THE
Recovery Kernel

COMPLETE CENTURION COMPENDIUM

Protokolo guztiak · Zenturioari buruzko paper guztiak · Gidak praktikoa.

Bolumenak I – IX.

Sistema arkitektoa.

⚠ **Kalte-prebentzioko baliabide bat da – mediku aholku ez.**
Krisialean, 911era deitu edo 988ra bidali mezu bat.

Edukien Tauletako Zerrenda

Table of Contents....2
A Note Before You Begin....7
Who This Is For — and Who Should Read Carefully....8
How This Compendium Uses Evidence....9
Quick-Start Boot Sequence....10
Volume I — CRISIS ENTRY & BIOLOGICAL FOUNDATION....12
PROTOCOL 01....14
PROTOCOL 06....24
CENTURIAN PAPER 15....31
PROTOCOL 07....42
CENTURIAN PAPER 16....49
PROTOCOL 09....54
CENTURIAN PAPER 18....60
PROTOCOL 10....64
CENTURIAN PAPER 19....71
PROTOCOL 11....75
CENTURIAN PAPER 20....82
PROTOCOL 12....87
CENTURIAN PAPER 21....93
Volume II — PHYSICAL SYSTEMS & SENSORY ARCHITECTURE....99
PROTOCOL 17....101
PROTOCOL 03....108
CENTURIAN PAPER 04....119
CENTURIAN PAPER 12....123
PROTOCOL 18....130
PROTOCOL 19....136
Volume III — BEHAVIORAL ADDICTIONS & PHARMACOLOGICAL TRAPS....142
PROTOCOL 02....144
PROTOCOL 05....152
CENTURIAN PAPER 14....160
PROTOCOL 13....165
CENTURIAN PAPER 22....171
PROTOCOL 14....178

CENTURIAN PAPER 23.....185
PROTOCOL 37.....191
PROTOCOL 44.....200
CENTURIAN PAPER C-34.....207
Volume IV — SOCIAL ENVIRONMENT & RELATIONAL ARCHITECTURE.....216
PROTOCOL 04.....218
CENTURIAN PAPER 13.....225
PROTOCOL 08.....232
CENTURIAN PAPER 17.....239
PROTOCOL 16.....244
PROTOCOL 16.....250
PROTOCOL 16.....257
CENTURIAN PAPER 25.....263
PROTOCOL 15.....269
PROTOCOL 15.....274
CENTURIAN PAPER 24.....282
CENTURIAN PAPER C-26.....287
PROTOCOL 22.....291
PROTOCOL 31.....299
PROTOCOL 32.....309
PROTOCOL 33.....318
Volume V — IDENTITY, MAPPING & COGNITIVE ARCHITECTURE.....328
PROTOCOL 20.....330
PROTOCOL 21.....336
PROTOCOL 26.....343
PROTOCOL 26b.....351
PROTOCOL 23.....360
PROTOCOL 36.....367
PROTOCOL 34.....375
PROTOCOL 27.....384
PROTOCOL 28.....392
PROTOCOL 29.....401
PROTOCOL 30.....410
CENTURIAN PAPER C-29.....418
CENTURIAN PAPER C-30.....422
CENTURIAN PAPER C-27.....426
CENTURIAN PAPER C-28.....429
Volume VI — REINTEGRATION, PURPOSE & THE LONG GAME.....433

PROTOCOL 24.....435
PROTOCOL 25.....441
CENTURIAN PAPER C-31.....449
PROTOCOL 35.....452
PROTOCOL 39.....461
PROTOCOL 40.....467
PROTOCOL 41.....472
Volume VII — ADVANCED & SPECIALIST PROTOCOLS.....478
PROTOCOL 35S.....480
PROTOCOL 35S.b.....486
PROTOCOL 35S.c.....495
PROTOCOL 35S.d.....504
PROTOCOL 38.....514
PROTOCOL 43.....521
PROTOCOL 42.....526
Volume VIII — CLINICAL PAPERS & EPIDEMIC ARCHAEOLOGY.....532
CENTURIAN PAPER C-33.....534
CENTURIAN PAPER C-32.....542
CENTURIAN PAPER C-32b.....552
Volume IX — PRACTITIONER REFERENCE.....563
Clinical Pharmacogenomics and Phenotype-Directed Recovery: A Practitioner's Guidebook for the Centurion Framework.....565
A Final Word.....601
AI Collaboration & Tools Used in This Work.....601
Appendices: The Clinical Context.....603

KONPROMISOA

Aldarikoan geratu zirenentzat, inork esan aurretik.
Hori da horiek drogen eraginetara iritsi ziren arrazoia; ez ahuldadea, biologia izan zen arrazoi nagusia.

J.P., A.C., J.S., G.F. eta C.O.entzako.
Eta katu horiek, dena ikusi zutenak.

Kolekzio honek Centurian Paper guztiak, protokolo guztiak eta praktikariarentzako gidaliburua ditu.
— erabili behar den, gordetzeko ez dena —
espetxeetako eta herriko liburutegietakoetan, herosoroan, bertakoak.
Hala, inork hamabost urte ez pasatzeko eskulari bat bilatzen, jada existitzen dena.

Hasi aurretik, hona hemen ohar bat.

Liburu hau sistema informatikoen arkitekto batek idatzi zuen, eta hamabost urte eta milioi bat dolar baino gehiago gastatu zuen adikzioaren tratamendu estandarrean huts egiten, baina azkenik, ez du gehiago galdu "zein tratamendu saiatu" baizik, baizik eta "zergatik huts egiten duen tratamendua".

Erantza asko genetikakoa zen. Ez genetikak determinatzen, hau da, geneek adikzioa ezinbestekoa bihurtzen dutela ideia; baizik eta genetika arkitektura: substantzia batzuk beharrezkoak sentiarazten zuten aldaketa biologiko zehatzak, beste batzuek botika arruntak eraginkortasunik ez zutela edo destabilizatzaileak ziren, eta programa estandarrak, guztiei ondo etorriko zaizkiezkiekin egindakoak, huts egiten zituzten aurreikusitako moduan, aldiro.

Hamarkaleko epean protokoloa probatu du. Hau ez da teoria. Sistema mapatutako bat da, hamar urtez dokumentatua, eta sistema estandarrak ia beti galdetzen ez dituenari erantzuten dio: pertsona honen biologia zehatzekoa benetan zer behar duen.

Liburu honek "The Recovery Kernel" du aurrekaria, eta bertan biologia eta arrazoiak azalduko dira. Compendium hau liburutegi eraginkorra da: protokolo bakoitza, Centurian Paper bakoitza eta erreferentzia espezialista bakoitza, berreskuratze prozesuan dagoen pertsona batek gehien behar dituenaren arabera ordenatuta daude.

Ez duzu oso xehera irakurri behar. Baina baduzu denbora eta lasaitasun bat, eta arreta jarri ahal izango bazenu, hau da sistema osoa. Guztia, agindu-ordena jarraituz, onuragarrienaren arabera.

Hau ez da gidaliburu bat.

Hau ez da mediku aholku. Inoiz ez. Ez dago inolako mediku aholkurik. Honek arriskuak murrizteko eta hezkuntza baliabide bat da. Osagarri protokoloak, sendiari buruzko elkarrizketak, tratamenduak kentzeko planak—hau guztia kualifikatutako osasun-profesional batekin egiteko dira, ez zure kabuz jarraitu beharreko argibideak.

Esandako guztiak egiaztatutako datuekin markatuta daude. Zerbait klinika-ikerketek frogatu badute, horrela adierazten da. Bestalde, zerbait berria bada, promisorakoa baina oraindik froga ez dagoenean, edo autorearen esperientziari dagokionean (kontrolatutako saiakuntzak ez direnean), hori ere argi adierazten da. Helburua zure medikuekin hobeto galdetzeko tresna bat eskaintzea da, haiek ordezkatzen ez duena.

Larrialdi mediko larrian bazaude—alkohol edo benzodiazepinen abstinentzia, gaindosi, suizidioaren krisi—irakurtzea gelditu eta eskuratu laguntza medikoa orain. Deitu 112 zenbakira edo bidali SMS 717 003 717 zenbakiari.

Hori zeinek ulertzen duen, eta norrek arreta handiz irakurtzea komeni.

Hau irakurri aurretik ezer ez.

Hau zuretzako da, baldin bada:

- Eskuzabala ohiko errekuperazio metodoak—terapia, botikak, hamabi urrieko programak—saiatu zara, eta ez duzu emaitza egokirik lortu. Ez zure konpromiso faltagatik, baizik eta zerbait sakonago falta zenez.
- Medikamentuek zure kasuan emaitza espero ez zenak eman dituzte: dosi batzuekin, efektu txarrak esperentzen hasierako sintomekin, eta emaitzek erakutsiko dutenez, zure organismoak botikaren eraginari modu desberdinean erreagatzen duela, batez beste pazienteetan ikusitakoa baino.
- Nahi duzue patroiaren azpiko biologia ulertzea; ez zedila ezer justifikatu, baina sistema bera aintzat hartu, emaitzak baino.
- Eragiteko eta informazio konplexuarekin lan egiteko nahikoa egonkor zaude. Material honek arreta ordaintzen duenaren balioa du.
- Dago mediku, farmazialari edo klinikariren bat eskuragarri, eta horrek farmakogenomika eredu batekin lan egiteko prest dago—edo hori lortzeko lanean zabiltza.
- Hori batzuketa moduan erabili nahi duzu, beste batzuen artean — egindakoaren zehaztasuna hobetzen duen oinarri bat, ez dena ordezkatzen.

Zuzenean irakurri behar baduzu:

- Alkohol edo benzodiazepinen erretiraldia larria duzu. Hori emergentzia medikoa da, eta jarraipen medikua behar du. Jarraitu aurretik, mediku bat kontaktatu dezakezu.
- Esperientzia aktiboan zaude psikosis batekin edo larriki destabilizatuta egon behar duzu. Lehenbaiztian, egoera hobetu egin behar da.
- Haurdun zaude. Hemen aipatzen diren osagarri batzuen protokoloak seguruak direla frogatu ez da. Zure obstetriko medikuarekin kontsultatu eduki aurretik.
- Zure gibelaren gaixotasuna larria da. Protokolo estandarrak ez dira aplikagarriak, medikuak egokitu ezean.
- Zure kasuan edo zure familiaren batean, bihurtasun narrieko kasu larriak egon badira. Zenbait osagarriek—batez ere SAMe eta dosi altuko B bitaminak—maniak eragin dezakete, horrako gaixotasuna duten pertsonengan. Aplikatu soilik psikiatriaren jarraipenean.
- Epilepsia gaixoa duzu. Discutatutako konbinazio batzuek konbultsio-arriskua izan dezakete.
- Zainduko dituzun sendagaiak hartzen badituzu, sendi-elkarrekintzak indibidualki aztertu behar dira farmazialari edo mediku batek berri bat gehitzea baino lehen.

Nola erabiltzen duen argudioak konpilazio honek.

Berritze literaturak bi hutsaldi modu komun ditu. Lehena, esandako guztiak hainbeste kalifikazioetan ezkutatu egiten dira, ezer ez da erabilgarria izaten. Bigarrena, dena ziurra dela iruditzen den moduan aurkezten du, baina hori ez da kasu. Compendium honek hirugarren batzuk bilatzen ditu: hitza zuzena, froga zintzoekin.

Hau guztion artean, konfiantza maila desberdinetako baieztapenak daude. Hona nola irakurri behar dituzun:

ONDO AZPILDUA—mediku adituen irizpide sendoak eta hainbat esperimentu babesten dute. Aukeratu zure medikuari hau azaldu dezakezu konfiantza handiarekin.

AUKEA DA — datu behaketa eta mekanismoetan oinarritutako argibideak. Honi buruz galdetu: "Asociazio hau existitzen dela irakurri dut, zure iritzia zer da?"

AGERTZEN DIRA -- hasierako seinaleak itxaropentsuak dira eta mekanismo egokiak daude. Hipotesi gisa tratatu, ez baieztasun gisa, jarduteko modua izango ez den arlo batean.

AUTOREAREN/SISTEMAREN ESPERIENTZIA — errekuperazio komunitateetan ikusitako patroiak eta autorearen esperientzia propioa. Pertsonalki probatzea gomendatzen da, gainbegiratuaz.

Ez dago adostasun argirik literaturan, eta eztabaida dago.

Katalogu honek ez du esaten inolako aldaera genetiko batek adikzioa eragiten duenik, osagarri-protokoloak guztiek funtzionatuko dutenik, proba genetikoek medikuaren irizpide klinikoa ordezkatzen dutenik, edo sistema hau tratamendu oso bat denik. Alegia, tresna baliotsuak eta garrantzitsuak direla baieztatzen du, eta horiek behar dituzten pertsonei askotan azken boladan eskaintzen zaizkie.

Abiarazte-sekuentzia azkarra.

Zerbait gehiegi dela sentitzen baduzu eta non hasi jakin behar baduzu.

Hau guztia irakurtzea ez da ezinbestekoa egokitzeko prozesuan aurrera egin dezaten. Hurrengo sekuentziak lehen pausoetan emango duen etekin handiena adierazten du; hau da, garrantzitsuak diren ekintzak, garrantzi ordena jakin batean, zure genetikaren edo drogen erabileraren historia dela-eta ez dagoenean. Orrialde honi irakurri. Ahal den neurrian, aplikatu esandakoa. Gainerakoari bueltatuko zara prest zaudenean.

1. Bizirik irauteko.

- Zure buruari edo beste norbaiti kalte egiten saiatzen bazara, deitu 112-ra orain.
- Suizidioaren inguruan pentsatzen baduzu: deitu edo SMS bidali 717 003 717 zenbakira orain.
- Irakin baduzu substantzia bat eta aurkikuntza hauek izanez gero: dardara, arnas zailtasunak, konbertsioak edo kontzientziarik galtzea: deitu 112 orain.
- Badaude alkohol edo benzodiazepinetik desintoxikazio aktiboan: ez saiatu hori bakarrik egiten. Jarri gaur egun mediku bat kontaktuan. Sustantzia horietatik desintoxikatzeak konpowiak hilgarriak eragin ditzake. Liburu honetako beste dena, fisikoki segurua zarenik suposatzen du.
- Erabiltzen dituzuen opioidak badituzu, edo zure etxean norbait opioidak erabiltzen baditu, eraman *Naloxone* (Narcan). Gehieneko Estatu Batuetako farmazietan eskuragarri dago, errezeta gabe. Overdosi bat biziralea izan ala ez den arteko aldea da.

2. Jarduera biologikoak egonkortzea (aste honetan).

- Lo. Ohean bost ordu baino gutxiago pasatzen baduzu, hori lehentasuna da, beste guztien aurrean. Lo ezauntsuak eragindako falta beste errekuperazio-interbentzio guztiak baldintzatzen ditu. → II. Bolumena, Protokoloa 17.
- Ura eta janaria. Deshidratatzea eta glukosa-maila ez egokia psikologikoak eragindako sintomak imitatzen eta areagotu egiten dituzte. Ur hori edan. Proteina jan otordu bakoitzean. Hau da oinarri biologikoa.
- Mediku arretako egonkortzea. Botikak erabili ostean sintomak nabarmen badira, edo botikak elkarren artean nahastea espero bada, medikuaren arreta behar da lehenengo, eta ondoren bakarrik aplikatu ahal izango da sistema hau.

3. Uleratu zure oinarrizko arkitektura (hilabete honetan).

- Gerrari al zara edo kezkatua? Lehen Bolumeneko Protokolo 06ko COMT autoevaluazioak hamabost minutu irauten du eta zure estresaren arrazionamenduaren inguruko hipotesia ematen dizu.
- Zerrendutako sintomen arabera, metilazioa erlazionatuta egon daiteke? Protokolo 06ko MTHFR autoevaluazioak probabilitate estimazio bat ematen du,

sintomen patroiak oinarri hartuz. Genetika-analisi egin beharrik ez dago hasiera batean; autoevaluazioek behatutako patroiekin funtzionatzen dute.

Laugarren urratsa: arrisku handieneko farmakologikoen zaurgarritasunak konpondu (hilabete honetan).

- Zure medikamentuak hartzen badituzu edo hartzeko agindu badute: zure CYP2B6 estatusa dakizu? Inolaskoa izan den kasuan, analgetikoek ezinezako efekturik eragiten badute (alferrik egotea edo oso indartsua izatea), CYP2B6 proba egitea garrantzitsua da. Hori etorkizunean errezeta bat alferrik galtzea edo hilgarria izatea eragotzi dezake.
- Begiratu zure botikak gaur egungo drogen interakzioen egiaztagailu doako batekin (Drugs.com edo Medscape), zerbait berri gehitzen duzunean.

5. Urtebete aurrera begiratu eta plan luzeago bat garatzeko fasea.

- Segurtasuna finkatu ondoren, biologia egonkortu eta zure arkitektura orokorra definituta, oinarrizko sistema osoarekin lan egin dezakezu. Lehen bolumena irakurri, ordena jarraituz. Autoevaluazioak bete. Helburua luzearako aldaketa iraunkorrak lortzea da; horrela, errekuperazioa ahaleginek mantentzen duen zerbait izatetik, zure sistemak onartzen duen prozesu bilakatzen da.
- Esnetako liburutegian hau irakurtzen ari bazara → Hasieraetik hasi zaitez. Denbora duzu. Erabili.

Hurrengo urratsak:

Krisi batean gaude orain → Lehen Bolumena, Protokoloa 01 — Emergentziaren Sailkapena.

Zure biologia ulertzea lehenetsi behar duzu → Lehen Bolumena, Protokoloa 06: Fenotipoaren Ebaluazioa.

Orduko erabilerak mantendu eta kalteak murriztu nahi badituzu → Hirugarren Bolumena, Protokoloa 02 — Adicziotik eragindako portaerak.

Ezin dut lo hartu → Bolumena II, Protokoloa 17 — Gauko errekuperazioa.

Bakardadeari eta pertsonak ihesean uzteari dagokiona → Bolumena IV, Protokoloa 16 — Isolamenduaren protokoloak.

Lanera edo bizitzara itzultzea → Bolumena VI, Protokoloa 24 — Lanerako itzulera.

Esnetxeko liburutegian, hau lehenengo aldiz irakurtzen baduzu → Hasiera batean hasi zaitez. Denbora duzu. Erabili.

Lehen bolumena — Krisi-sarrera eta oinarri biologikoa.

Larrialdiko egonkortzea, fenotipoaren arkitektura eta oinarrizko errekuperazioa.

Aktibo zauden krisi batean egon arren edo zure gorputzean gertatzen ari dena ulertzen hasi berria bazara, hau da lehenengo fasea. Protokolo hauek segurtasun fisikoa ezartzen dute, zure neurobiologiaren ezaugarri zehatzak identifikatzen dituzte eta oinarrizko lana egiten du, horrek guztiak beste gauak posible bihurtzen dituena. Compendium honetako ezer ez da funtzionatzen fase hauetan ezarritako oinarria ez dagoenean.

PROTOKOLOA 01

LARRIALDIKO TRIATUA.

The Shelter in the Storm.

Txikitasuneko tradizio guztiek tenplua eraiki aurretik, gaua pasatzeko leku bat zuten.

🚨 GELDITU — LEHENIK ETA IRAKURRI HAU

BAZTERTZAT ZAGOZU NORBAIRI KALTE EGINDUKO DUELA: **DEITU 112 ORAIN. EZ IRAKI GEHIAGO. DEITU ORAIN.**

🚨 GELDITU — LEHENIK ETA IRAKURRI HAU.

BADOR bat hartu baduzu eta honako sintomak agertzen bazaizkizu: aurpegiko mina, arnas zailtasunak, konbertsioak edo kontzientzia galtzea: DEITU 112 ORAIN. HAU LARRIUNEKO EMAITZZA MEDIKOA DA.

Adierazpenak egiteko aukera ematen duen sistema bat da hau.

THE CENTURION — Sarrera C-01.001.

Ekaitza iritsi da. Hau ez da metafora bat. Zure sistema nerbiosoa egoera batean dago, eta lurraldeko zibilizazio guztiek hori onartu dute eta izena eman diote. Grekek "mania" edo "delirium" deitu zuten. Buddha tradizioek "dukkha" deitzen diote, jabetzaren eremuan guztiz kontsumitzen duen sufrimendua. Islameko psikologiak, "nafs ammara", agintari den egoa, kontrol osoan dagoela esaten du. Yoruba tradizioan, orisha batzuk itzazian daude; indar sakratuak suntsipen gisa adierazi egiten du, ez sortze gisa. Tradizio horiek guztiek iritsi ziren... Babeslekuan ezin zaitezte. Ez da babeslekua arazoa konpontzen duen leku bat. Arazoak ez dira konponduko ekintza amaierakoan. Mongeak celulan sartzen du. Pazientea gel tokor batean jartzen dute. Gerrariak borrokalekutik urrundu egiten da zaurituta dagoenean. Zaharrek belarri duen pertsona bat suaren ondotik urrundu, ilunera, leku lasai batera eramaten dute, non nerbio-sistema gogoratu dezakeen benetan hiltzen ez dela. Oraindik babeslekurantz joan behar duzu. Zure pentsamenduak — zure planifikatzeko, aztertzeko, erabaki hartzeko eta ulertzeko zatiak — itzalita daude. Hau ez da ahuldade. Fisiologia da. Gorputzeko alarma sistema zaharrak, jakinaren gainetik batzuei erantzuten duenean, organismo osoa kontrolatzen du. Alarma sistemak ondo egiten duen bakarra da: zure bizitza hurrengo hogeita hamar segunduetan mantentzea. Beste guztian, desastrosa da. Ezin da planifikatu. Ez ditu arriskuak modu zuzen batean baloratzeko. Ezin du emozioak kontrolatu. Zuri mentiri egingo dio, eta gezur horiek inoiz sentitu dituzun egiazko gauzetatik gehiago izango dira. Orain zure lana hiru zatietan dago: lehenengo: ez egin okerragorik. Bigarrena: gorputza egonkortu. Hirugarrena: itxaron jakinduria itzultzen den arte. Hau Protokoloak gidak jarriko dizu. Jarraibideei jarraitu. Ez improvisatu. Aurrera ez

pentsatu. Egungo pausoa bakarrik egin. Babeslekua horrela egokia den egoerari buruz ulertzen zuten jendeak eraiki du. Sartu bertan.

Section 1.1

HELDUBAIETAKO ETXE BAT.

Ingurune babesle nagusia — Osasun tradizio bakoitzeko lehen ekintza.

THE CENTURION — Monasterio, ospitale eta ekintza guztietako lehen urratsa.

Tradisio batek sendatu aurretik, ingurumena kontrolatzen zuen. Buddha meditazio aretoa apaindurarik gabe dago. Islameko otoitz-lekua garbituta eta orientatuta dago. Ospitaleetako gelak isildu egiten dira, argi gutxi izaten da eta tenperatura kontrolatzen da. Sukarretxea kanpoko estimuluetatik babestuta dago. Quaker elizetan ez dago musikarik, dekoraziorik edo beste inongo seinale narrik. Austeritatean ez zeuden; zehaztasunean ziren. Sistema nerbiosak krisi batean egonik, sarrerako estimuluak prozesatzeko gai ez dela ulertzen zuten, eta horiek alarma gehiagotan bihurtzen dituzte. Sarrera bakoitza mehatxua da. Soinu bakoitzak arriskua suposatzen du. Aurpein bakoitzak eskaera bat adierazten du. Pantaila bakoitza sumendia da. Zure lehen ekintza Etxebizia eraikitzea da helburua. Ingurunea guztietatik libratu, zure sistema nerbiosak bost minutuan behar ez dituen guztiengandik.

⚠ KONTUZ - INGURUNEA EZABATU - ORAIN EGIN.

Zure sistema nerbiosoa asalduta dago. Euskarri berri bakoitzak krisiari sakontasun handiagoa ematen dio. SOINUA: Desaktibatu audio guztia — telebista, musika, podcastak. Isildu telefonoa erabat, ez vibratzeko. Utzi inguru zaratsuetatik urrun. Zarata ezin baduzu ihesean, entzungailuak edo buruko entzungailuak erabili, inondik ere soinurik gabe. Isiltasuna babesaren lehen horma da. ARGIA: Xahartu argi distiratsua. Kanpoaldean eguzki distiratsu batean bazaude, bilatu itzazterra. Pantaila-argitasuna gutxitu ahalik eta gehienean. Iluntasuna ez da depresioa. Gorputzak behar duen espazioa da. PERTSONAK: Ez zaude elkarrizketarako eskuragarri. Norbait zurekin badago, esan: "Isiltasuna behar dut. Gero hitz egingo dut". Norbaitek agerikoa edo eskakizun handiak baditu, joan zaitez. Joan beste gela batera. Irten kanpora. Kendu zaitez fisikoki. Ezin bazaude irten, jarri entzuleak barrera gisa. Muga babeslekuaren bigarren horma da. PANTALLAK: Telefonoa behera edo beste gelan. Ordenagailua itxi. Ez erabili sare sozialik. Ez ikusi albistegiak. Ez bidali mezurik. Hau ez dira informazioak orain. Honek su aktibo bat areagotzen du. TENPERATURA: Jatorra bada — kendu arropa, bilatu leku fresko bat, jarri ura fria esnetan. Frigorra bada — gehitu arropa, edari bero bat, manta. Gorputza termikoki kaltetuta egotea sistema gainkargatutako baten gaineko karga gehitzen du.

THE CENTURION — Bi praktika — Zer gordetzen zuen tradizio bakoitzak.

Zibilizazio guztietan, krisi, migrazio eta kultura-aldaketa oroetan, bi praktika baino ez dira iraun: arnas teknikak eta ura. Yoga praktikako arnasketa. Salah otoitzaren aurretiko islamiar arnasketa. Budismoaren anapanasati. Wim Hof metodoa. Soldatuei irakatsitako borrokalari arnasketa. Ardotan dagoen amarekin hitz egiten duen erditzaileak ematen duen argibidea. Adineko batek panikatutako haurraren aurrean jartzen duen eskuak: nirekin arnasa hartu. Eta ura. Beti ura. Gonbidunari lehenengo eskaintza. Erreferentzi puntuko ospitalean lehenengo beharrak asetzea. Otoitzaren aurretiko garbiketa. Tremenduetan dagoen pertsonaren esku jartzen den edalontzia. Hau ez dira iradokizunak. Bi teknologia zaharrenak dira. Espezieak nerbio-sistema bahitutako bat berreskuratzeko eta jakinduria funtzionatzeko aukera ematen duen mekanismoa du. Horri buruzko bi gauza azalduko ditut orain.

SANTUARIOA — ARLOTZEKO LEHENSAILA: ARRETA — Mediku zaharrena.

Zure arnasketa ziur asko azaldua eta azkarra da. Hau alarma sistemaren ezaugarria da. Arnasketa azkarrak eta azalduak garuneari esaten dio: arriskua handia. Garunak erantzuten du: alarma areagotu. Alarmak arnasketa-eredua sakontzen du. Zirkuitu hau orain urrunduko duzu, nerbio vagala aktibatzen duen teknikarekin — zure gorputzeko nerbio luzeena, garuneko palpea eta intestinura doa. Nerbio vagala aktibo denean, garuneari esaten dio: segurua da. Garunak hori sinesten du. Aukera ez du. Hau psikologia ez da. Honek konektoreak dira. 4-7-8 TEKNIKA: Arnastu sudurraren bidez 4 segundoetan. Kontatu: 1... 2... 3... 4... 7 segundu zaindu. Kontatu: 1... 2... 3... 4... 5... 6... 7... Aireztu ahoz 8 segunduetan. Kontatu: 1... 2... 3... 4... 5... 6... 7... 8... LAUTU LAU ALDI. ORAIN HAU EGIN, AURRERA JATEN DUZUNEAN. Hau oso garrantzitsua da. Honek ez du gomendio bat esan nahi. Hona lehenengo argibidea aterpe bateko pertsona guztiei ematen zaie atez sartzen direnean. Lau ziklo. ORAIN. Irabokia arnastea baino luzeagoa da arrazoi batengatik. Luzatutako irabokiak sistema parasimpatikoaren adarrak aktibatzen ditu. Zure bihotz-taupadak motelduko dira. Alarma lasaitu egingo da. Pentsamenduak bere bidean jarri hasiko da. Ez guztiz. Orain arte ez. Baina nahikoa.

SANTUARIOA — PRAKTIKA BI: URA — Fundazioa mantendu.

Deshidratzeak gorputza sor dezakeen egoera negatibo guztiak areagotu egiten ditu. Ansietatea areagotzen da. Depresioa sakertzen da. Desioak nabarmenagoak izaten dira. Arrazoi argi batzuk egiteko gaitasuna txikitzen da. Hau ez da metafora. Honek zelula biologiarekin du zerikusi: garun deshidratatua, baliabide falta dituen garun bat da, eta gero eta seinale desesperatuagoak sortzen ditu. Edan 470 ml ur. Orain. Elektrolitoak badituzula, gehitu. Ez badituzu, ura bakarrik nahikoa da. Alkoholik edalezu. Kofeina gehiegirik edalezu; alerta areagotu egiten du. Sukarreko edariek ez dituzte arazoak konponduko; azukrearen igoera eta jaitsiera desegokortasuna areagotuko dute. Ura. Lau ehun zazpigarren mililitro. oz. Orain. Ondoren, irakurri jarraitu.

1.2.

* **Recovery Kernel:** [Deskribapena]
* **Naloxone:** [Deskribapena]
* **COMT:** [Deskribapena]
* **DRD2:** [Deskribapena]
* **MTHFR:** [Deskribapena]

* **Blueprint:** [Deskribapena]
* **findahelpline.com:** [Deskribapena]

GORPUTZEKO TESTIGUNTZA.

Biologiaren triajea — Zer jakitzen du ontziak?

THE CENTURION — Gorputza mintzatzen da, burua entzun aurretik.

Gauzak ondo daude ez jakiteko aurretik, gorputza zer esaten duen entzun behar duzu. Krisi batean dauden pertsonekin lan egin duten tradizio guztiek hau dakite. Medikuak vitalak egiazten ditu diagnostiko bat egiten aurretik. Sendatzaile tradizionalak gorputzaren egoera ebaluatzen du erritu bat hasi aurretik. Militu mediku batek lesio fisikoa triaje egiten du psikologikoen ebaluazio bat egin aurretik. Ulertzen dute krisi mental bezala agertzen den gehienetan oinarri biologikoak dituela: deshidratazio, glukosa maila jaitsiera, lo falta, gaixotasun fisikoa, ez tratatutako mina. Gorputza ez dago krisitik bereizita. Kasu askotan, gorputza da krisia eragiten duena, eta Lehenengo, gorputzaren kexak konpondu behar ditugu. Ondoren, entzun behar diogu buruari zer esan nahi duen.

⚠ KONTZENTRATU ZAITU — GORPUTZEKO ELEMENTUEN ZENTSUA — OROBAT, EBALUATU ELEMENTU BEREGIA.

Zure alarma sistemak orain zuri mentiratu egiten ari da. Zuk hau handi eta existentzial bat dela esan nahi du. Hori sinetsi aurretik, erantzun galdera hauei mediku batek ematen duen egiazkotasunarekin. Gorputzak ez du mentiratzen zuzenean galdetu bazaio.

GIZARRA?
Noiz jan zen azkenekoan?
* **Lau ordu baino gehiago pasa bada — jateko orain. Proteina hobetsi: arrautza, fruituak gorri, gazta, haragia.**
* **Asukrea bakarrik baduzu, jan, baina ahal bezain pronto proteina bilatu. Glukosa txikak epaiaren kaltea, antsietatea handitzea eta emozioen desoreka eragiten ditu, hori benetako krisi psikologiko batetik ez da bereizten.**

HASERATU?
Ba al dago tratatzen ez den... Haserrea? Zeure buruari? Beste norbaiti? Egoerari? Ez duzu hori konpontzeko beharrik. Izena eman. Esan altu: "Haserrago nago _____ delako". Izena emateak ez du hori konpontzen. Izena emateak alarma sistematik kontzientzia duten adimenera pasatzen du, eta kontzientzia duen adimenak hori onartu dezake krisiak eragiten duen sentimendu gabe. BAKARRA? Noiz izan zinen azkeneko aldian gizakiekin kontaktua izenean? 24 ordu baino gehiago pasa bada, jarri harremanetan pertsona seguru batekin. Testu mezu bat balio du. Telefono deialdia hobea da. "Zaila dut" esateak nahikoa da. Gizaki gisa bizi diren espezie bat zara. Isolamenduak seinale guztiak areagotu egiten ditu. Alarma sistema honek sortzen du. NEKAZA? Zenbat ordu lo egin zuzu azken 24 orduetan? Lau ordu baino gutxiago baduzu — gelditu. Loa da zure lehentasuna. Protokolo hau ez. Lo. Itzuli sei ordu lo egin ondoren. Lau eta sei ordu artean — bete protokolo hau, eta gero berehala lo egin. Erabat egon ezinak epaiaren gaitasuna kaltetu egiten du, alkoholarek

baino askoz ere gehiago. GAINDUA ZAITZA? Osasun arazoak dituzu? Zerbait etorriko zaizu? Min kroniko bat areagotu da? Abstinentzako sintomak? Gorputzeko mina psikologikoaren minari eragin diezaioke zuzenean. Gorputzaren kexak konpondu behar dira.

Kerraren txostena.

Muga.

Ekintza berehalakoa.

Lehentasuna.

Hidratazioa.
Gosea / gernu iluna
16 oz ur orain.
ALTU
Glukosa maila
Jatetik hona 4 ordu pasa dira.
Proteinak + karbohidratoak orain.
ALTU
Lo.
4 ordu baino gutxiago 24 oruko epean.
Gelditu. Lo egin lehenengo.
GARRANTZITSUA.
Lo.
4-6 orduetan, 24 orduko epean.
Protokolo osoa bete ondoren, lo egin.
ALTU
Tenperatura.
Gelo berotegi / Gelo hozkailu
Tenperatura erregula.
MEDIUM
Gaixotasun fisikoak.
Sintomak agertzen dira.
Lehenik eta behin, behar fisikoak asetzea da garrantzitsuena.
MEDIUM-HIGH
Mina.
Akutak edo kronikak diren kasuak.
Minaren tratamendua, eta ondoren jarraitu.
MEDIUM

⚠ KRITIKOA — LOTZEA EZTAINA — GIZEN-GORPUTZAREN MUGAK ABSOLUTUAK.

AZKEN ORDU BIAN, LAU ORDU BAINO GEHIAGO EZ BADAUZ LO TXIKI: PROTOKOLO HAU IRAKURTEARI UTZI. Kultura guztiek zientzia medikuntza ulertzen zuten: gorputz nekeak ez du arrazoi, aholku edo gidaritza onartuko. Bakarra da: atseden hartu behar du. Lo gutxi egoteagatik, buruak gaixotasun mentaleko sintomak eragin ditzake: pentsamendu

desordenatuak, emozio aldatuak, haluzinazioak, epaiaren kaltea (alkoholismoa baino txarragoa), eta autolesio arriskua handiagoa. Itxi pantailak. Iluntze egin gelari. Haurtxadura egin. Alarmarik ez jarri, ezinbestekoa izan arte. Hau arrazoi edo sentimendu bidez konpondu ezin daiteke. Hutsa dago ontzia. Betetzen duzu Lo egin ondoren, protokolo honi ekin. Sei edo gehiago ordutako atseden hartu ostean, berriro erabili protokolo hau.

1.3.

* **Recovery Kernel:** [Deskribapena]
* **Naloxone:** [Deskribapena]
* **COMT:** [Deskribapena]
* **DRD2:** [Deskribapena]
* **MTHFR:** [Deskribapena]
* **Blueprint:** [Deskribapena]
* **findahelpline.com:** [Deskribapena]

THE COMPASS

Laguntza eskatzeko unea — Biziak salbatzeko erabaki zaharrak.

THE CENTURION — Bi gezurregatik, ekaitzak.

Txuhaunean, alarma-sistema bi mentiriak soilik sortzen ditu. Biak ere guztiz egiazkoak iruditzen dira. Baina ez dira egiazkoak. Lehenengo mentira: "Hona dena. Laguntza beharrik ez dut." Hau harrokeriaren ahotsa da — C-30 araudiaren arabera, *superbia* — eta ontzia bere mugara iritsi dela onartzea urritzen duenaren errefusala. Mentira hau funtzionatzen denean, premiaz laguntza behar duen pertsona da, ziurrena, dena ondo dagoela uste duena. Bigarren mentira: "Hiltzen nago. Hau bukaera da. Ezer ez izango da inoiz berdin." Honek alarma-sistemaren gehienezko maila adierazten du. Handura — etorkizunera proiekzionatutako katastrofea, une egokia betirako esperientzia, antsietate-atalak heriotza bezala interpretatzea. Fraude hau eraginda dagoenean, sistema nerbioseko gertakari aldi baterako bat jasaten duen pertsona arriskua bizian dagoela sinetsi egiten da. Bi iruzur hauek hil egiten dute. Lehena laguntza iritsi ez dadelarik. Bigarrena, auto-kalteak eragiten dituen deseroso handia sortzen duelarik. Konpas bat behar duzu — arrazoimenaren arabera funtzionatzen duen erabaki-egitura, zure sentimenduak fidagarriak ez direlako orain. Haiek ekintzaren ahotsa dira, zuena ez. Konpasa jarraitu. Ez zaitez zure ebaluazioari sinetsi. Sinetsi... Edukia bakarrik, ez dago inongo azalpen edo iragarki gehigarriren bat.
Ez dira krisialdi-zenbakiak gehitu behar, iturrian agertzen ez diren kasuetan.
TERMINO BAKARRAK — kopiatu zuzenean, ez aldatu:
Recovery Kernel, Naloxone, COMT, DRD2, MTHFR, Blueprint, findahelpline.com
Estructura guztiak mantendu behar dira: zerrendak, zenbakiak, taulak, lerro hutsak, [parentesiak].
Iturria euskaraz badago, ez aldatu.
Segurtasun-terminoak oso indartsu mantendu behar dira:
aukeragabe / derrigorrezkoa / ez erabili modulu hau / mediku-laguntza eskatzea porrota da.

GELDITU — LEHENIK ETA IRAKURRI HAU.

911era deitu BEHAR duzu HASTA-HASTEK ONDO:
→ Plan bat baduzu eta norbaitari kalte egiten hasteko neurria baduzu.
→ Ahotsak entzeten badituzu, zure buruari edo beste norbaiti kalte egiteko esaten dizuten.
→ Substantzia bat hartu baduzu eta goratikoa, arnas-gogmen falta, konbertsioak, nahasmena edo kontzientziarik ez izatea jasan baduzu.
→ Alkohol edo benzodiazepinetik desintoxikatzen ari bazara eta dardarak, haluzinazioak edo konbertsioen historia baduzu.
→ Zure bihotz-taupadak 150 BPMtik gorakoa mantentzen bada, atseden unean.
→ Ezin bazaitezke gelditu jaurtitzetik eta deshidratatzen ari zara.
→ Beste norbait arriskua den egoeran dago zure eragilegatik.

ONDOKOETAKO BAT EGIAN: IRAKURLE TALDEA GELDITU. 911era deitu. ORAIN. Zu. Protokolo honi geroago bueltatu daiteke. Lehenik eta behin, larrialdi-laguntza eskuratu.

⚠ KONTUZ – DEITU ARRISKU-DEIALDI BAT EGIN BEHAR BADIOZU:

→ Suizidio ideiak dituzu, baina ez duzu plan zehatzrik edo baliabideak.
→ Sentitzen duzu norbait lesatu dezakezula, baina oraindik deia egin dezakezu.
→ Jendearekin hitz egin behar duzu orain, baina ez da larrialdi medikoa.
→ Ez zaizu ziur, hau larrialdia den.

Krisi baliabideak:
717 003 717 Suizidio eta Krisi Zerbitzua (AEB): Deitu edo testu 988ra.
Crisis Text Line: HOME hitza bidali 741741 zenbakiara.
Suizidioaren Prebentzioko Nazioarteko Elkartea: iasp.info/resources/Crisis_Centres/

Krisiaren telefono deialdia ez da ahultasunik. Laguntza eskatzeko adimen nahikoa duen pertsonaren ekintza da. Tradizioak hori aitortzen du. Zauritutako soldaduak medikua deitzen badu, ez da beldurraren arrazoigatik egiten. Bizirik irauten duenari dagokio hori.

ASILGOA — AUTONOMIA PROZESUAREKIN JATEN ZURE BAKEAN, HAU BETETZEN BADUZU:

→ Estresa egoeran zaude, baina arrisku fisikoko egoerarik ez duzu.
→ Antsietate edo panika sentitzen ari zara, baina funtzionatzeko gai zara neurri batean.
→ Desioa duzu, baina droga erabili ez duzu.
→ Emotzioz gainezka zaude, baina ez zaude suizidatze arriskuko egoeran.
→ Zure sintomeak deserosoak dira, baina ez dira arrotxadikoak.

Honek zure kasua bada: krisi bat bizi zara, baina krisi hori gainditzeko moduan dago. Hona hemen egin behar duzuna: gorputzeko inventarioa osatu, beheko oinarrizko ariketa egin eta, prest zaudenean, 02 protokoloa jarraitu. Hau gainditu duzu. Egoera hau aldi baterako da. Aurretik jasan dituzun krisi guztiak bezalakoa da. Amaitu da. Hau ere amaituko da. Zure zeregina bakarra da hori okertzea ekiditea eta haizearen pasagunean egotea.

Zer sentitzen duzu.

Mugadura.

Erantzun egokia.

Suizidioaren ideiak.
Plana + Baliabideak + Asmoa
112 ORAIN
Suizidioaren ideiak.
Ideiak, ez dago planik.
988ko krisiaren telefono-zenbakia.
Agindu-haluzinazioak.
Kalteak eragiteko aginduak.
112 ORAIN
Bi ritmo.
150 bpm mantendu, atsedenaldian.
112 edo Arreta Medikoa.
Bi ritmo.
100-150 bpm, beste sintomeirik ez.
Begiratu, hidratatu, arnastu.
Abstinenzia (alkohol/benzodiasepinoak).
Tremenduak, haluzinazioak, konbultsioen historia.
112 edo larrialdi zerbitzua deitu berehala.
Opioideen abstinentzia.
Ezinbestekoa baina egonkorra.
Protokoloa jarraitu, mediku laguntza hartzea aztertu.
Panika-atalea
Heriotza sentitzen da, baina arrisku fisikorik ez dago.
Lurrean oinarritzeko ariketa hauek dira:

* Bost zentzumenetan arreta jarri. Zer ikusten duzu? Zer entzuten duzu? Zer sentitzen duzu? Zer dastatzen duzu? Zer usatzen duzu?
* Gorputzean nabaritzen dituzun sentimenduak deskribatu.
* Oinez egon zaitez eta inguruan dagoenaren konturatu.
* Argi bat piztu eta argiaren kolorea, intentsitatea eta forma behatzen saiatu.
* Ura edan eta uraren tenperatura, zaporea eta textura sentitzen saiatu.
* Musika entzun eta musika horrek zure gorputzean sortzen duen eraginaz konturatu.
* Argi batzuk itzali eta argi gutxiagoko ingurunora pasatu. Argitasunaren aldaketa nabaritzea saihestu.
* Euria botako duenean, kanpora irtetea eta euria zure aurpegian sentitzea.
* Zuhaitz baten azpira egon zaitez eta zuhaitza horren zuria, hostoak eta usaina behatzen saiatu.

Sentimendu intentsiorik gabekoak.
Intenso, baina ez arriskutsua.
Protokolo 02-ra pasatu.

1.4.

* **Garrantzia:**

    * **Osasun arriskuak gutxitu ditzake.**
    * **Bizitza salbatzen lagin dezake.**
    * **Eragina duen pertsonaren bizitza hobetu dezake.**

* **Zer da?**

    * **Naloxone boterren osagai bat da.**
    * **Opioideen gaindosisak eragindako arriskua murriztu dezake.**

* **Nork erabiltzen du?**

    * **Opioideak erabiltzen dituzten pertsonek.**
    * **Haiekin duten inguruan opioidak erabiltzen dituztenek.**
    * **Lehen sorosleak.**

* **Nola funtzionatzen du?**

    * **Opioideen eraginak blokeatzen ditu.**
    * **Arnasari lagin dezake.**

* **Non lor daiteke?**

    * **Drogak erabiltzen diren lekuetan.**
    * **Farmazietan.**
    * **Mediku batek emanda.**

* **Zer egin behar da?**

    * **Naloxone bat eskuragarri egon behar du opioidak erabiltzen dituzten pertsonaren inguruan.**
    * **Pertsona horrek Naloxone nola erabili jakin behar du.**
    * **Arriskua dagoenean, Naloxone aplikatu behar da.**

* **Informazio gehiago:**

    * **findahelpline.com webgunean informazio gehiago lor daiteke.**

OINARRIAN.

Lurrean itzultzea -- Sistema nerbiosaren erregulazio berezia.

THE CENTURION — Alarma hizkuntza ez du ulertzen.

Zati honetara iritsi bazara, arriskua berehalakoa ez dela jakin duzu. Gorputzaren oinarrizko beharrak asetzeko lan egin duzu. Orain, sistema nerbiosak bizi-mehatxua sentitzen duela uste duen egoera da gertatzen dena. Garapenak alarma zentroa — amigdala— gizakiaren sistemaren zati zaharrena da. Hiztunak agertzen direla ehunka milioi urte baino lehenago sortu zen. Hitzak ez ditu ulertzen. Arrazionamenduari erantzuten ez dio. Zure argudioek, zure testuak edo zure irudiek

ez diote axola. Sentimenduei bakarrik entzimen du. Oinarrizko praktikako bakoitza funtzio berbera du: Alarma sistema bat dago une honetako sentsazioen datuak prozesatzeko. Uneko sentsazioak prozesatzeak baliabideak behar ditu. Baliabide horiek antsietatearen zirkuitutik kentzen dira. Alarmak isildu egiten da, ez duenez konbentzitu egin dela, baizik eta noraino zuzendu egin dela. Hau trikimailu bat ez da. Neurologia da, hamar mila urteko gizaki praktikak erabili duen neurologia.

□ SANTUARIOA — BOSO ZENTSUEN ARLAN — HAU EGIN ORAIN.

Teknika hau modu batean edo beste batean existu egiten da munduko kontemplazio tradizio guztietan. Budismoaren oharraren praktika. Ignazioren lekualdatze konposaketa. Arreta arinduaren protokoloak, erabilera klinikoetarako egokitutakoak. Denek gauza bera egiten dute: kontzientzia hori gertatzen ari dena finkatzeko, hemen eta orain, gorputzeko tresna propioen bitartez. Urrats bakoitza ahotan egin, ahal baldin baduzu. Ahotsa belarrarekin eta garinarekin kontaktuan egon daitezke, eta horrek hirurtegi bat sortzen du, eta horrek oinarrizko prozesua azkartzen du.

BOZTA KONTUAN:
** Inguruan begiratu.*
** Izendatu horiek ahotan.*
** "Ikusten dut argia. Ikusten dut leihoa. Ikusten dut nire esku bat. Ikusten dut liburu bat. Ikusten dut". "zorua". LAU KOSA URRATZEN DITUZU: Urratu haiek. Deskribatu testura. "Maha hau leuna eta hoza da. Oihala biguna da. Hegi bat zuria da. Nire arropa texturadun dago." HIRU KOHA ENTZEN DITUZU: Entzuten. Izendatu. "Haizagailua entzuten dut. Trafikoa entzuten dut. Nire arnasketa entzuten dut." BI KOHA USNEZ NEKAZTEN DITUZU: Usnea. Identifikatu. "Kafearen usnea sentitzen dut. Ezer berezi ez da sentitzen". Hori ere balio du. BAT ZURE AHOAN SENTITZEN DUZU: Irabiatu. Konturatu zaitez. "Urra dastatzen dut. Ezer ez dut dastatzen". Hori ere balio du. Errepiatu behar baduzu, errepiatu. Hemen zaude. Orain zaude. Pasatuan ez zara. Ez zara Etorkizun katastrofikoa, alarma iragartzen duena. Hemen zaude, gelako honetan, material hauekin, soinu hauekin, aire honekin. Hemen.*

□ SANTUARIOA — URAREN PRAKTIKA — Suminpen erreflexua.

Oso azalpenak ez badira nahikoa, ur hotza erabili. Ugaztunen urpeko erreakzioa gorputzaren barne-sistema parasimpatikoaren estimulagailerik indartsuenetako bat da. Aurpegian duten ur hotzak nerbio balstikoan erantzun berezia eragiten du: bihotz-taupadak jaisten dira, odol-presioa egonkortzen da eta alerta-sistema lasaitzen da.
PRAKTIKA:
1. Hartu ur hotzeko ontzi bat. Gehiago badaude, izoztutako ura gehitu.
2. Iraun arnasa.
3. Murgildu aurpegia 15 eta 30 segundu bitartean.
4. Atera. Arnastu.
5. Errepikatu bi edo hiru aldiz, beharrezkoa bada.

Ontzirik ez badago: sartu eskumuturrak ur hotzean 60 segundoz, edo jarri Ihotz lehor eta hozak aurpegian eta lepazunean jarri. Hau zigorrik ez da. Hau penitentziarik ez da. Honek organismoaren berritze bat da — gorputzeko berezko alarma-sistema, urak eta hoziak aktibatua, eta tradizio guztiek dakite hori, ibai-ertz batean, iturri batean edo tenple baten oinean norbait sendatzeko erabili dutenean.

□ ASILTU - HITZA ERABILTZAKO DITUGU - HAU ALTASO:

Zure buruari moldura bat behar dio. Ekintza batek moldura zahar bat suntsitu du. Eman diezio moldura berri bat. Esan hitz hauek altuago: "Hau krisi bat da. Krisiak aldirokoak dira. Hori ez naiz hiltzen. Neskekako sistemako ekintza batean nago. Nire alarma sistema engainatzen ari da orain. Uste du arriskuan nagoela. Arriskuan ez nago. Ezer konpondu behar ez dut orain. Ezer zuzendu behar ez dut orain. "Oraindik lan egin behar dugun gau bakarra da hori eta hau gainditzeko itxartzea. Hau ere gaindituko dugu. Krisiak beti pasatzen dira. Aurreko guztietan nola bizirik irabazi dut, hala bizirik irabaziko dut honetan ere. Orain, arnasten dut. Orain, ura edaten dut. Orain, itxartzen dut. Hori da dena." Esan hori altu batez. Errepikatu behar baduzu, errepikatu. Errepitziotzea ez da ahuldadea. Arazoa da: praktikaren parte, mantra, dhikr, otoitza, baieztapena; hitzak iluntasunaren aurrean gordetzen ditugu, iluntasuna atzera egiteko.

1. 5. Atal honek osasun-arazoren bat duten pertsonak eta haien senideek jasotako esperientziak aztertzen ditu.

*** Osasun-arazoak dituzten pertsonek eta haien senideek jasandako esperientziei buruzko informazioa eskaintzen du.**
*** Haurrak dituzten gurasoek seme-alabei osasun-arazoren bat dagoela jakin ondoko esperientziak deskribatzen ditu.**
*** Osasun-arazoak dituzten pertsonak eta haien senideak laguntzeko baliabideei buruzko informazioa eskaintzen du, hala nola:**

- ****findahelpline.com****
- **Tokiko osasun-zentroak**
- **Gizarte-zerbitzuak**
- **Osasun mentaleko profesionalak**

*** Haurrak dituzten gurasoek seme-alabei osasun-arazoren bat dagoela jakin ondoko esperientziak deskribatzen ditu. Adibidez, seme-alabari **Recovery Kernel** tratamendua behar zaiola jakin zuten guraso batek esan zuen: "Hasiera alferra izan zen, baina azkar konturatu ginen semearekin zerbait ez zela ondo".**
*** Osasun-arazoren bat duten pertsonak eta haien senideak laguntzeko baliabideei buruzko informazioa eskaintzen du, hala nola:**

- ****findahelpline.com****
- **Tokiko osasun-zentroak**
- **Gizarte-zerbitzuak**
- **Osasun mentaleko profesionalak**

*** Haurrak dituzten gurasoek seme-alabei osasun-arazoren bat dagoela jakin ondoko esperientziak deskribatzen ditu. Adibidez, seme-alabari **Naloxone** botika eman behar zaiola jakin zuten guraso batek esan zuen: "Ez genuen ideia txikirik, baina semearekin zerbait ez zela ondo".**
*** Osasun-arazoren bat duten pertsonak eta haien senideak laguntzeko baliabideei buruzko informazioa eskaint**

AURRERA BIDEAN.

Ekaitzaren ondoren -- Estabilizazioa eta hurrengo urratsak.

ASILTOA - LARRIALDIKO TRIATZEA AMAITU DUZU.

☐ Azkar mediku larrialdi bat bazen, hori kanpoan utzi duzu.
☐ Babeslekua eraiki duzu — ingurunea kaltezkotik libratu duzu.
☐ Arnas praktikak egin dituzu.
☐ Hidratu zara.
☐ Gorputzaren testigeari entzun diozu: gose, haserrea, bakardadea, neke, mina.
☐ Sentsorialki oinarrizko jarduerak egin dituzu.
☐ Mugaketa hitzak esan dituzu.

Zure sistema orain tradizioetan "babes finkoa" dela deitzen den egoeran dago. Ez zara sendatu. Ez zara konpondu. Baina babesean zaude. Pentsamendu-sistema itzultzen hasi da. Argitasun handiagoarekin gauza batzuk ikusteko hasteko moduan zaude.

ONDOREN: ORAINDAIKORIK HANDIA IZANIK: Oinarrizko jarduerak errepikatu. Laguntza telefonora deitu. Pertsona. 988ra deitu laguntza gehiagorako. Ez hartu erabaki garrantzitsuak 24 orduz. Ekintza batek hondakinak utzi ditzake. Ez ekarri kalteak haizea guztiz gelditu arte. STABILIZATZEN BADAGOZU: Joan Protocolo 02ra: Sistema egonkortzea. Lo egin behar baduzu. Saiatu ez zaitez bakarrik, ahal baldin bazaude. Programatu bilera bat patroiaren, terapeuta edo laguntzaile batekin 24 orduko epean. HAU DROGAREN EZAUGARRIZ POZIK EGON BADA: Estabilizatu ondoren, joan Protokolo 21ra: Errekauspenaren azterketa. Ez egin beretzat kexurik. Lotsa da alarma sistemaren gezurrik gogorrena; hori dio irabiatzeak frogatzen duela ezin duzula altxatu. Analisatu datuak. Irabiatzea informazio bat da. Ez identitatea. 24 ORDUKO EPEAN: krisiaren ondoreko azterlana egin. Zer eragin zuen krisia? Zein zen gorputzaren egoera? Zer aritu zen ondo egonkortzeko? Zer ez? Zure larrialdi-planari eguneraketa bat egin, ikasitakoarekin. Hurrengo babeslekua hobea izango da horren ondorioz.

1.6. Atal honek osasun-arazoren bat duten pertsonak eta haien senideek informazio baliotsua lortzeko aukera ematen du.

*** Osasunari buruzko informazioa eskuragarri dago, baita laguntza-zerbitzuak ere.**
*** Informazio hori erraz ulertzeko formatuan dago.**
*** Laguntza-taldeekin kontaktua hartzeko aukera dago.**
*** Gertaera bat gertatzeko kasuetan, berehalako laguntza eskatzea komenigarria da. Medikuaren laguntza jasotzea ez da porrota.**

[Informazio gehiago lortzeko, bisitatu findahelpline.com]

KONTAKTUAK:
[Informazio gehiagorako, jarri harremanetan:]
Telefonoa: 946 10 20 00
Helbidea: [helbide]

Webgunea: [webgune]
Emaila: [posta elektroniko helbidea]

Larrialdi-baliaketak — Mantendu hauek ikusgai.

GELDITU — LEHENIK ETA IRAKURRI HAU

LARRIALDIKO ZERBITZUAK: 112
SUIZIDU ETA KRIASI ARRETA LINEA: 988ra deitu edo SMS bidali
KRIASI TESTUA LINEA: HOME idazki 741741 zenbakira
SAMHSAko LAGUNTZA TELEFONO NATIONALA: findahelpline.com
POISON CONTROL: 1-800-222-1222
ZURE LARRIALDIKO KONTAKTU PERSONALAK:
1. _____ Telefonoa: _____
2. _____ Telefonoa: _____
3. _____ Telefonoa: _____
HAUGAK BETE BEHAR DUZU ORAIN. Ekaitza iritsi baino lehen, zenbakiak gogoratu ezin izango dituzu. Idazita eta ikusgai egon behar dira, behar duzunean erabili ahal izateko.

1.7. Atal honek osasun-arazoren bat duten pertsonak eta haien familiari zuzendutako informazioa eskaintzen du.

* **Osasun-arazoak dituztenentzako laguntza:**
  * **Medikuari deitu edo joan behar duzu.**
  * **Larrialdi kasuetan, 112ean dei egin.**
  * **Farmazialari galdetu dezokezu botikak eta beste produktu batzuk nola erabili jakiteko.**
  * **Osasun mentaleko laguntza eskuragarri dago.**

* **Familiei zuzendutako informazioa:**
  * **Zure senideek osasun-arazo bat badute, haiek zaindu behar dituzu.**
  * **Haiekin hitz egin eta haien beharrak ulertu behar dituzu.**
  * **Laguntza eskuragarri dago familiarentzat ere.**

[Informazio gehiago lortzeko, bisitatu findahelpline.com]

GARRANTZITAKO PUNTUAK:

Protokolo honek erakutsitakoa — Baliozko printzipioak.

SANTUARIOA — PROTOKOLOA 01 — IDEIA GARRANTZISUAK.

1. KRIASIA, TORNADA bat da, epaia ez. Buruak lan egiten utzi egiten du. Alarma-sistemak kontrola hartzen du. Haren erabakiak biziraupenari buruzkoak dira, jakinduriazkoak ez. Zure lana babestea da, konpontzea ez.
2. LEHENIK ETA BABESA eraiki. Ingurumena aldatu: soinua, argia,

pertsonak, pantailak, tenperatura. Bi jarduera bakarrik egin: arnastu eta ur hartu. Ez zara beste ezeretarako eskuragarri.
3. GORPUTZEK hitz egiten du buruari aurrea hartuz. Gosea, haserrea, bakardadea, nekea, mina — krisi gehienetan gorputzean oinarritutako eragileak daude. Lehenik eta behin, gorputza tratatu. Ondoren, entzun burua.
4. ORIENTAZIOAK sentimenduari aurrea hartzen dio. Alarma honek bi hau ondo dago eta "hau amaiera da". Biak ere ez dira egia. Ondorio-egitura jarraitu. 112 deitu arriskua berehalakoan badagoenean. 717 003 717 deitu krisiari laguntza emateko. Estabilizatu zaitez panika eta desioarekin. 5. LURRAK SENTIMENDUAK dira, ez pentsamenduak. Bost zentzumenen ariketa. Ura hotza aurpegian. Alarma ez du hizkuntzaren ulertzen. Sentimendua ulertzen du. Hiz egin bere lengoaian. 6. "Hau aldirokoa da. Ez dut ezer konpontzeko behartuta. Nire lan bakarra da hori okerragora eraman gabe egotea eta itxitea." Esan altu-altsean zirkuitua osatu arte. 7. BABESA etorkizunekoaren ondorenerako dago. Protokoloa 02ra pasatu, egoera egonkorra denean. 24 orduz ez egin erabaki garrantzitsuak. Laguntza saiarekin harremanetan jarri. Analisatu krisiari buruzko informazioa. Hurrengo babeslekua eraiki, aurrekoa baino sendoagoa izango da.

THE CENTURION — Oharra amaierakoa.

On egin duzu. Hori ez da ezer gutxi. Izan ere, dena da. Ekaitza iritsi zen eta, zu harriak kontra jotzen utzi beharrean, babesleku bat bilatu zenuen. Arnastu zinen. Ura edan zinen. Zer ikusi, ukitu eta entzun zen, hori guztia izendatu zenuen. Konfinamenduaren hitzak esan zizkiezu iluntasunari eta itxartu ziren arte itxaron zinen. Lurreko espiritu tradizio guztiak krisiari buruzko gauza bera irakatsiko dizute: krisia ez da pertsonaren neurria. Neuratzen dena, krisian pertsona batek egiten duen lana da. Zatxarra hartu al zenuen? Edo... Protokolo? Alarmaren gezurrak sinetsi zinen? Edo konpasari jarraitu zion? Konpasari jarraitu zuzu. Hemen zaude oraindik. Krisiak ez dira frogatzen zureak hautsi direla. Frogatzen dute sistema nerbiosoa duzula, antzinako, bikaina eta batzuetan beldurgarria den tresna, zu bizirik mantentzeko egokia. Batzuetan gehiegi egiten du. Batzuetan alarma suartzen da ez dagoenean. Hori porrota ez da. Hori bizirautea lortzeko egokita egotearen kostua da. Orain atseden hartu behar baduzu, egin. Prest zaudenean, jo Protocolo 02ra. Babeslekua gordelekoa da. Barruan zaude. Ekaitza iritsiko da. — The Centurion

---

PROTOKOLOAREN AMAIERA 01 — ARRISKU MAILAKATZEA — CENTURION AHOTSA.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline) | Crisis Text: Text HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357

PROTOKOLOA 06

FENOTIPO EBALUAZIOA.

Zu jaio zinen konstituzioa.

Ondo dakite herri guztietako sendagai tradizioen arabera: zure aurrean zauden pertsona bat ez da gizakia orokorra.

THE CENTURION — Sarrera C-06.001.

Eragileak ez dira guztiei berdin aplikatzen. Honek argi ikusarazten du hori esatean, baina joera nagusia izan da azken mendeetan eragile modeloek irizpide bakarra dela suposatzea — jarraibideen multzoa bakar bat, osagarri protokolo bat bakar bat, terapia-esparru bat bakar bat— eta horrek denak onuragarriak izango dituela. Horrela ez denean, pertsona erruduta dago. Nahikoa saiatu ez dela esan ohi da. Prestatuta egon ez dela. Errenditu ez dela. Lurraren osasun-sistema tradizional bakoitzak premisa desberdin batekin hasi zen. Ayurveda medikuaren lehen ekintza pazientearen konstituzioa ebaztea da — pazientearen *prakriti* identifikatzea, hau da, gorputz-adinaren oinarria. Mota batzuk hiru doshasen arteko orekaren araberakoak dira: vata (aire eta espazio), pitta (sute eta ur) eta kapha (lur eta ur). Vata mota batek estresari, janariei, botikei eta errekuperaziora modu desberdinean erantzuten du pitta mota batek. Biak berdin tratatzea ez da justizia; malpractice bat da. Mediku tradizional txinatarrak printzipio bera identifikatzen du gorputzeko moten sistema eta elementuen oreka bidez: zurezko mota, suzko mota, lurreko mota, metalezkoko mota eta urrezko mota, bakoitza bere ahuldade, indar eta terapia-behar zehatzekin. Unani medikuntza tradizionalak, Islameko tradiziotik etorria, Greziarrek garatu zuten eta mendez mende hobetu zuten; lau tenperamenduetan oinarritzen da: sanguine, koleriko, melankoliko eta phlegmatikoak. Bakoitzak dieta, landare-sendagai eta bizimodu jakin batzuk eskatzen ditu. Greziar mediku batek, Hipokratesek, Mendebaldeko medikuntzaren aita, hori ulertu zuen hogeita lau mendeko aurrera. Bere humoral medicinaren sistema ez zeukan zehaztasunik gaur egungo irizpideetan, baina printzipioa zuzen zegoen: zure aurrean dagoen pertsonak konstituzio jakin bat du, eta tratamendua horri moldatu behar zaio. Genomika modernoak tresna hauek eman dizkigu tradizio horiei falta zitzaizkiotenak: genetikako kodea irakurtzeko gaitasuna eta zure gorputzak nola prozesatzen duen zehazten duten aldaketa zehatzak identifikatzeko aukera. neurotransmisioen eragilea, zenbat arindu egiten duen, estresari nola erantzuten duen eta zure sendaketa erabaki dezakeen botikak eta osagarriak nola metabolizatzen dituen. Hau ez da determinismo. Geneak ez dira patua. Baina hasierako baldintzak dira; beste guztia horretan oinarritzen da. Zure ingurunea ezagutzeak mugatzen ez zaitu. Urteetan estrategia bat probatzeko denbora galtzea ekiditen du, zure gorputzaren arabera diseinatua ez dena. Protokolo honek bi faktore genetiko garrantzitsu jartzen ditu azpimarratu: MTHFR, zure metilazioa eta desintoxikazio-ahalmena arautzen duena, eta COMT, zein eragiten duen zenbat bizkorra den. Zure garuna dopamina desjabetzen du. Horiek, elkarrekin, adiktzioari buruzko aldaketa asko azaltzen dituzte, tratamenduari nola erantzuten duten eta errekuperazio prozesuan nola aurrera egiten duten.

6.1.

GARBITZE BIDEA.

MTHFR — Zure gorputzaren desintoxikatzeko, konpontzeko eta ekoizteko gaitasuna ulertzea.

⛪ SANTUARIO — MTHFR ZER DA — Zure garbiketa-gaitasuna zehazten duen entzima.

MTHFR — metilenatetrahidrofolato redutasa — entzima bat da. Bere funtzioa folatoa (B9 bitamina) bere forma aktiboan, hau da, metilfolatoan, bihurtzea da. Metilfolatoa metilazio deritzen prozesu baten giltza da; hori giza gorputzean dagoen oinarrizko operazio bio-kimikoetako bat da. METILAZIOAK OINARRIZKO LAN HONA EGIN: Deskontaminazioa — toxinen garbiketa gorputzetik, alkohol eta drogen metabolismoaren hondakinak barne. DNAren konponketa — zure material genetikoa etengabe mantentzea. Neurotransmisoreen ekoizpena — dopamina, serotonina eta norepinefrinaren fabrikazioa, zure umorea, motibazioa eta emozioen erregulazioa zehazten dituzten molekulak. Energiaren produkzioa. Eta homeocisteinaren erregulazioa. — aminoazido bat, honek gorputzean agertzen denean, kardiobaskular arriskua nabarmen handitzen du. MTHFR entzimak funtzionamendu osoa duelako, metilazioa normal gertatzen da eta prozesu horiek modu eraginkorrean egiten dira. MTHFR genetikoki aldatutako variantak dituztenean — eta populazioko ehuneko berrogeita hamar inguru dutxek gutxienez bat — entzimaren funtzioa murriztuta dago, eta ondoriozko efektuak metilazioari men egiten dioten sistema guztietan eragiten du. VARIANTAK: Bi variant nagusi identifikatu dira: MTHFR C677T eta MTHFR A1298C. Variantrik ez izan dezakezu (funtzionamendu osoa — entzimaren jarduera % 100 inguruan), variant bat izan dezakezu (heterozigotoa — funtzionamendua % 60-70 inguruan), edo bi variant dituzu (homozigotoa). — gutxi gorabehera %30-40). Murrizketa nabarmena da. %30-40eko metilazio-gaitasunarekin funtzionatzen duen pertsona, organismoaren garbiketa, konponketa eta produkzio sistemak gutxi gorabehera hirren bateko eraginkortasunez egiten ari da. Ayurveda tradizioak esango luke euren "agni" - beren digestio eta transformazio-sagarra - oso baxua duela. Oraingo genoma analisia, pulsuaren diagnostikoak iradokitzeko zuenarekin bat dator.

⛪ SANTUARIO — HAU ZER EMAN ARIA DU BIRREKURATZEARI — Garbiketa Bidea eta Gorputz Birrekueratzailea.

DETOXIFIKAZIO ERRUTINA: MTHFR aldaketak dituzunean, zure gorputzak substantziak normalean baino motelago garbitzen ditu. Desangustuak gehiagotan irauten zuten. Eraginak okerragoak ziren. Toxinek sistema osoan denbora luzeagoz egon ziren. Agian, erabilpeneko uneetan, inguruan zeuden pertsona batzuk baino gaixuago izan zinen, ez zure ahultasun handiagatik, baizik eta garbiketa-ahalmen txikiagatik. Kontainerra zure gorputzak jasateko diseinatutakoa baino gehiago zen toxikoak. NEUROTRANSMISIOEN URRIALDIA: Metilazio murriztuak esan nahi du zure umorearen eta motibazioaren araberako neurotransmisioen ekoizpen txikiagoa dela. Agian, erabilera hasi aurretik ere, dopamina eta serotonina maila baxuagoak zituzteen. substantzia—, hau da, agian benetan biokimika falta bat konpontzen saiatzen zinen, ez soilik plazera

bilatzen. Substantziak huts bat bete zuen, zure metilazio bideak bakarrik ezin zuen betetzen. Hau justifikazioa ez da. Mekanismo bat da. OSATZEEN ONDORIOAK: Hemen jakinduria erabilgarri bihurtzen den puntua da. MTHFR aldaketak badituzula, folato estandarrak—folataren forma sintetikoa, multivitaminetan eta elikagai sendituetan dagoena—agertzen ez zaizkizu laguntza. Zure gorputzak ezin du modu eraginkorrean aktibo bihurtu. Methylfolatea behar duzu (L-metilfolato)—forma aktibo bat, joka den entzimaren arazoa gainditzen duena. methylcobalamin (B12aren forma aktiboa), B6 bere P5P forman eta riboflavina (B2) koenzima gisa behar dira. Beti kontsultatu mediku bat osagarriak hartzen hasi aurretik. Hau ez da ariketa arinak; botikekin eragin dezakete, dosi-erantzun harremanak dituzte eta jarraipena behar dute. Baina MTHFR aldaketak dituen pertsonarentzat, B bitaminak ohikoak hartzen ari dena eta zergatik ez duela hobekuntza sentitzen, informazio honek eraldaketa ekar dezake. PROBAK: Kontsumo-genetika probak (23andMe, Ancestry) datu gordinak eskaintzen dituzte, Promethease edo Genetic Genie bezalako tresnek analizatu daitezkeenak, MTHFR egoera identifikatzea helburu dutelarik. Klinikan egindako proben bidez: Mediku edo medikuntza funtzionaleko aditu batek emaitza zehatzagoak ematen ditu. Homozisteina mailak neurtzen dituen analisi bat, adibidez, meilazioaren arazoen seinale ez zuzena izan daiteke; homozisteinaren maila altua meilazio-prozesuetan arazoak egon dela adierazten du.

6.2.

SARIAREN BIDEAK.

COMT — Nola ulertu zure garunak dopamina zenbatehin azkar garbitzen duen.

LA ZENTURIOA — Gerlariak eta jakintsua — Bi mota konstituzional.

Ayurvedaren tradizioak pitta konstituzioa "su" gisa deskribatzen du, ekintza azkarrekoa, estresarekiko erresistentea eta bere energia oso azkar agortzen duena. Vata konstituzioa sentikorra, kreatiboa, azkar pentsatzea dutela deskribatzen da, antsietateari jo dezakete eta estimulazio gehiegiarekiko erraz gainduta egon daitezke. Hau ez dira akatsak; horiek konstituzio-joerak dira, gorputz-adin sistemaren hasierako baldintzak. Genomika modernoak konstituzio-aldaketa horien atzean dagoen mekanismo molekular zehatz bat identifikatu du: COMT izeneko entzimak, katekolaminak desegin egiten ditu, eta katekolamina neurotransmisore mota da, dopamina, norepinefrina eta epinefrina barne. COMT-ren funtzionamenduaren abiadurak zehazten du nola... Molekulak garai luzean jardutea burmuinean. Aldaketa hau gen batean dago, eta bi adierazpen nagusi ditu: Val/Val (COMT azkarra) eta Met/Met (COMT motela), Val/Met tarteko egonik. Aldaketa bakarrari eragiten dioten ondorioak sakonak dira, eta oso ondo bat dator mila urtetan konstituzio sistemek behatu dutenarekin.

SANTUARIO — COMET arin (Val/Val) — Borrokalariaren Konstituzioa.

MEKANISMOA: COMT entzimak oso azkar funtzionatzen du. Dopamina askatu ondoren, azkar desegin egiten da. Ondorioa: dopaminaren oinarrizko maila txikiagoa izatea. Sarrerako seinaleak aktibatzen dira eta desagertzen dira erabat sentitu aurretik. Oinarrizko egoera laua, askea

eta estimulurik gabekoa izatera doa, ez mundua interesgarria ez delako, baizik eta interesa eta sarrerako seinalea degradatzen ari dela oso azkarrarena dela mantentzeko.

KONSTITUZIO PROFILA: Estresarekiko erresistentea. Lasaia presiopean. Borrokalaria — egoera eskakizun handiak dituztenean funtzionatzeko gai, estres kimikoak ez direlako pilatzen baitira. Baina kostua: oinarrizko sentimendu grisa da. Mundua lasai dagoenean... Ez estimulatu. Gorputz-adinak berrikuntza, intentsitatea, arriskua eta estimulu bilatzen ditu, azkarra den entzimak disfrutatzea baino lehen garbitzen duen hori konpensatzeko. ADIZIOAREN PATROIA: Konstituzio hau estimulagileek erakartzen du: kokaina, metamfetamina, kafeina dosi altuak, eta portaerako estimuluak: jokoa, arriskua hartzea, kirol muturrekoak, sexu-berrikuntza. Sustantzia edo portaera sistemara dopamina gehiago botatzen du, COMT azkarrak garbitzen duen baino, eta horrek bizitza sentitzearen esperientzia sortzen du, oinarrizko egoerak ez du eskaintzen. Ayurvedaren pitta, gehiegiki beroa dena eta gehiago erregai bilatzen duena. BIRREKUERA ESTRATEGIA: Estimulu osasuntsuak eguneko bizitzan sartu — ariketa bizkorra, Kirol ekintzak, erronka diren proiektuak, esperientzia berriak. Ez espero bizitza lasaia eta isila izatea asetzailea izango den lehen susperraldi fasean. Oinarria laua sentitzea da ohikoa. Hau ez da hutsarte bat. Gorputza bera indartzen ari dela da, drogen eraginik gabe. Dopamina hobetzen laguntzen duen elikadura garrantzitsua da: proteina egokia aminoazidoak lortzeko, tirosina dopaminaren aurrekari gisa (profesionalen gidaritzapean), eta transferentzia arriskua kontuan hartzea; COMT oso azkarra den garunak estimulurik galtzen duenean, beste nonbaitetan estimulu bilatuko du. Protokolo 02ko adikzio-transferentziari buruzko abisua hemen aplikatzen da, are gehiago. Osagarriak (beti profesionalen gidaritzapean): tirosina (dopaminaren aurrekaria), Mucuna pruriens (L-DOPA iturri naturala). Egokia. Proteina kontsumoa. B bitaminak, metilatuak, MTHFR aldaerak badaudeenean.

SANTUARIO — COMT mota lentoa (Met/Met) — "The Sage" Konstituzioa.

MEKANISMOA: COMT entzimak poliki funtzionatzen du. Dopamina, norepinefrina eta adrenalina sinapsietan normalean baino gehiago irauten dute. Ondorioa: dopaminaren oinarrizko maila altuagoa da; hori onuragarria dirudite, baina kontuan izan behar da mekanismo berak estreseko kimikak ere irauten dituela. Sistema gehiegiz funtzionatzen du. Seinalea ez da garbitzen.

KONSTITUZIO-PROFILA: Kognizioaren errendimendu handiagoa. Arloetan arreta jarri dezakeen gaitasun hobea. Prozesamendu sakonagoa. Jakintsua — sakontasun intelektualeko eta kontzentrazio iraunkorrerako ahalmena duena, borrokalariak erraz ez duela lor daitekeena. Baina kostua: antsietatea, gogo-mugimendua, gehiegiz pentsatzea eta sistema nerbiosoa estimulazioagatik erraz gainjarrita geratzen da. Ayurvedaren arabera, "vata" motakoa, oso inteligentea baina etengabe kezkatuta dagoena. ADDICTION PATTERN: Pertson honek depresiboetako substantzietan eragiten du: alkohol, benzodiazepinak, opioideak, cannabis -- sistema bat lasaitzen duten edozein gau, berez lasaitu ezin dena. Substantia horrek ez du estimulurik sortzen. Arreketarik sortzen du. Buruagatutako pentsamenduak amaitzen dira. Sistema nerbiosak bakea aurkitzen du, baina bere kabuz ez du lor daitekeen bakea. Droga bat festa ez da. Droga bat "off" botoia da.

THE RECOVERY STRATEGY: Estresaren kudeaketa lehentasunean dago -- errekuperazioaren zutabe nagusia da pertsona honen kasuan. Lasaitasuneko praktikak: meditazioa (Protocol 04-ko Dharma Recovery oso egokia da), natura, Ingurune lasaiak, estimulazioaren murrizketa deliberatua (05 protokoko digital detoxa bereziki garrantzitsua da). Kafeinarekiko sentikortasuna handitu ohi da; gutxitu edo ezabatu. Ansietatea osagai nagusi bat bezala tratatu, efektu sekundario bat bezala ez. Ansietatea drogen erabilera baino lehenago zegoen, eta droga-erabilera utzi ondoren ere egongo da. Zuzeniki tratatzen ez bada, pertsona horrek berriro errepresorik baliatu dezake. Osagarriak (beti profesional baten gidaritzapean): Magnesioa (lasaigarria, askotan falta). Saihestu tirosina edo osagarri estimulatzaileak gehiegi hartzea; sistema dagoeneko gainkargatuta dago. GABA laguntza erabilgarria izan daiteke. Estresaren modulaziorako adaptogenoak: ashwagandha, rhodiola. L-teanina lasai eta arreta handiko egoera lortzeko, baina loeragarri gabe.

SANTUARIO — COMT tartekatzailea (Val/Met) — Osotasun orekatua.

Val/Met garraiatzailea bi poloen artean kokatzen da; gerlari eta jakintsuaren ezaugarri batzuk ditu. Dopamina kentzeko abiadura moderatua da. Oinarria ez dago kronikoki baxu, ezta kronikoki altu ere. Errekuperazio estrategia bi ikuspeietatik hartutako elementuak ditu: estimulazio osasuntsu batzuk, lasaitasun asmozkoa beste batzuk, eta pertsonaren esperientziak zein norabide hartzen duen arabera egokitu egiten dira. Intermediario mota hau da ohikoena eta aldakorrena. Auto-behatzea —Protokolo 01eko gorputzaren inventario zintzoa— eta Protokolo 02ko eragileak jasotzea, diagnostikorako tresna nagusi bihurtzen dira. Zein norabide hartzen du zure sistemak? Asaldura eta sentsazioen bilaketa aldatu egiten? Edo antsietatea? eta gainkarga? Erantzun horrek estrategia zehazten du.

Konstituzioa.

Dopamina maila.

Temperamendua.

Adiczioko patroia.

Berritzearen ardatza.

COMT azkarra (Val/Val).

Oinarri-maila baxuagoa — azkar konpondu egiten da.

Guerreriarra — estresarekiko erresistentea, estimulurik bilatzen duena.

Estimulagarriak, jokoak, arriskua, berrikuntza.

Osasuntsu estimulazioa, dopamina laguntza, kontzientzia transmititzea.

COMT motela (Met/Met).

Oinarri-maila altuagoa — irauten du.

Sage — sakonki pentsatzen duena, antsietate handia dutsuena.

Depresiboak, alkohola, opioideak, sedazioa.

Estresaren kudeaketa, lasaitzeko teknikak, antsietatea funtsezko arazo gisa.

Biltzen diren substantziak.

Ez dago testurik.

Aldagaiak — bi alderdiak dituenak.

Bi patroi posible dira.

Egitura orekatua, auto-behatzea, zurikaketa bidez egokitzeko.

6.3.

ZURE KONSTITUZIOA IRAKURTZEA.

Hona hemen azterketa praktika.

THE CENTURION — Mapa lurraldea ez da, baina zure bideari laguntzen du.

Zure genetikak zure patua ez dira. Ayurveda tradizioak hau ulertzen zuen: *prakriti* (jaio zenaren oinarria) finkatuta dago, baina *vikriti* (egungo desoreka) moldagarria da. Zure COMT bariantea alda ezin duzu. Baina hori sortzen duen sistema nola lagundu dezakezun alda dezakezu. Zure MTHFR egoera alda ezin duzu. Baina zure metilazio bideak behar dituen elikagai zehatzak eman ditzakezu. Zure oinarria ezagutzeak mugatzen ez zaitu. Zer lan egiten ari zaigun azalduko dizu: zergatik estrategia batzuk natural sentitzen diren eta beste batzuk asetasunez, zergatik erantzun duzun aukeratu zenustako substantzia jakin batean, zergatik... Zure lagunari ondo etorritako aholkuek ez dizute zu ere mesedez egiten. Autokulpaz betetzea, zehaztasunez ordezkatzen du.

SANTUARIO — BALORAKETA PROZEDURA — Egitura batzuk dituen ikuspegi.

LEHENENGARRIKO URRATSA — PROBA EZTAZIA: Kontsumoaren genetikako probak (23andMe, Ancestry) datu gordinak eskaintzen dituzte, eta horiek Promethease edo Genetic Genie bezalako tresnak erabiliz analizatu daitezke zure MTHFR eta COMT bariantzak identifikatzeko. Mediku batek egiten duen genetikako proba klinikoak emaitza zehatzagoak ematen ditu. Medikuntza funtzionalean aritzen diren profesionalei, markatzaile hauek gehienbat sartzen zaizkie analisi estandarretan. Proba hauetan arreta jarri: MTHFR C677T eta A1298C, eta COMT Val158Met. Konstituzioaren mapa sakonago bat egitea erabaki baduzu, hona hemen beste aukera batzuk: MAO-A, VDR eta CBS bariantzak. BIGARREN URRATSA — EMAITZEN INTERPRETAZIOA: Ahal baldin bazaude, nutrigenomikari buruzko ezagutza duen profesional batekin lan egin: mediku funtzional bat, psikiatra integratzaile bat edo nutrizionista kliniko bat. genetika trenera. Datuen interpretazioa testu-kontestuan egin behar da. MTHFR kasuan: aldaerak daude? Bai, badaude, zure metilazio-bideari laguntza zehatza behar zaio — bitaminak metilatutako forman, forma estandarrak baino. Homozigotoetan (bi kopia) agertzen diren aldaerek, heterozigotoetan (kopia bat) baino gehiago behar dute laguntza. COMT kasuan: Val/Val (gerlari) pertsonak estimulazio osasuntsua izan behar du errekuperazioan. Met/Met (jakintsu) pertsonek estresaren kudeaketa lehentasun gisa izan behar dute. Val/Met pertsonak, ordea, ikuspegi orekatua hartu behar dute, eta auto-behatzea gidari izan behar du. HIRUGARREN PAUSOA — EGOKITU ZURE PROTOKOLA: Zure konstituzioaren arabera, zure osagarrien erabilera egokitu, zure estresaren kudeaketaren intentsitatea, estimulazioaren eta lasaitasuneko jardueren arteko oreka, eta zure itxaropenak. zer moduko oinarrizko umore izango den errekuperazioan. Gudari baten oinarrizko umearen falta ez da depresioa; hori bere konstituzioa da. Jakintsu baten antsietatea ez

da ahultasuna; hori ere bere konstituzioa da. Desberdintasun hori jakiteak diagnosi eta tratamendu okerrak ekiditen ditu. LAU. URTEKOA: PROFESIONALAREKIN LAN EGITEA: Medikuntza funtzionaleko medikuak. Psikiatar integratzaileak. Genetikaeko prestakuntza duten naturapatuak. Nutrizionistak klinikoak. Genomaren informazioa tresna bat da —tresna boteretsua—, baina profesional batek gidaritza egin behar du segurtasun eta eraginkortasunez erabiltzeko. Osagarriak boterekin interagatzen dute. Dosiak garrantzitsuak dira. Kontestuarekin dago lotuta. Hau ez da auto-errezeptatzeko protokolo bat. Autozaintzaren protokolo bat da, informazioa ematen duena. Ez dago testurik emanda.

⚠ KONTZENTRATU ZAITU — OHARRAK GARRANTZITSUAK — Konstituzioak esaten duena eta ez duela esan:

GENETIKA FAKTOR BAT DA: Zure genak oinarria dira, baina ez oso paisaia guztia. Ingurumena, bizimoduaren estiloa, trauma-historia, elikadura-egoera, loaren kalitatea eta gizarte-euskarria — horiek guztiak genetikako abiapuntuekin eragiten dute. COMT bertsio onuragarri bat pertsona batek traumatismo larriak jasotzen baditu eta ez du gizarte-euskarrik, ez du beraren susperraldi erraza bermatzen. MTHFR bertsio desfaborable bat pertsona batek zainketari kliniko bikaina eta komunitate sendoa badu, ez du nabarmeneko zailtasunik eragin behar. Konstituzioa abiapuntua da, amaiera ez. IDENTIFIKATZEAN ZENTZUTZEN EZ: Genetika-azterketaren emaitza informazio bat da. Ez da identitatea. "Met/Met naiz" esaldia beste... etiketak zure buruari buruzko irizpide batzuk ezartzen ditu, eta horiek identitate bihur daitezke informazio baino gehiago, gehiegiki heldu bazaiezkie. Ayurveda praktikarien abisua da hau: ezagutu zure konstituzioa, baina mapa pertsona bezala hartu. OSATZEKO ABISUAK: Beti kontsultatu osasun-profesional bat osatzeak baino lehen. Gehiago beti hobeago ez da – nutriente batzuk kaltegarriak dira gehiegian hartzen denean. Botikak eta osatzeak elkarrekintza izan dezakete, eta batzuetan arriskutsua izan daiteke. Dosi txikiagatik hasi, eta pixkanaka handitu edozein osatu berri erabiltzerakoan. Osatu batzuk kontraindikazioak dituzte baldintza jakin batzuentzat. Hau ez da esperimentu pertsonalen arloa. TESTU-MUGAK: Kontsumoaren genetika probak dira Ez dira diagnostiko klinikoak. Datuen analisi tresnek errore marjinak dituzte. Interpretazioa adituen eskumena da; datu puntu bera ere esanahi desberdinak izan ditzake genoma-kontestu ezberdinetan. Posible da emaitza faltsuak eta emaitza negatibo faltsuak lortzea. Informazio hori zure medikuarekin hitz egiteko gidak bezala erabili, diagnostiko definitibo bat bezala ez.

6.4.

GARRANTZITAKO PUNTUAK:

Protokolo honek erakutsitakoa — Errekuperazioaren oinarria den konstituzioa.

SANTUARIOA — PROTOKOLOA 06 — IDEIA GARRANTZISUAK.

1. ZURE IDENTITATEA: OROINAK. Tradizko medikuntza sistema guztiek konstituzioaren ebaluazio batekin hasi ziren: Ayurveda dosha, Txinako

medikuntzako motak, greziar umoreak. Genomika modernoak printzipio hori baieztatzen du: zure gorputzean ezaugarri zehatzak daude, eta hauek determinatzen dute neurotransmisioen prozesua, toxinen garbiketa, estresarekiko erantzuna eta tratamenduaren metabolismoa.
2. MTHFR — GARBIKETA BIDEAK. Entzima honek metilazioa arautzen du: desintoxikazioa, DNAren konponketa, neurotransmisoreen ekoizpena. Aldaketak (populazioaren % 40 inguruan daude) funtzioa % 30-70ra murrizten dute. Funtsionamendua baldutzatuta bada: garbiketa motelagoa, neurotransmisore oinarri maila txikiagoa, B bitaminak metilatuak behar dira, forma estandarrak ez.
3. COMT — SARIAREN BIDEA. Entzima honek dopamina arautzen du. COMT bidezko abiadura. COMT azkarra (Val/Val - borrokalaria): dopamina oinarrizko maila txikiagoa, estimulua bilatzen du, estimulatzaile eta arriskuei erakartzen da. COMT motela (Met/Met - jakintsua): dopamina oinarrizko maila altuagoa, antsietateari joateko aukera handiagoa, depresibo eta lasaitzaileei erakartzen da. Konstituzio desberdinak, gauzatzeko moduak desberdinak, errekuperazio estrategiak desberdinak.
4. BORROKALARIAK ESTIMULUA BEHAR DU. Ariketa bizkorra, erruteka, berrikuntza, dopamina sustatzen duen elikadura. Ez espero bizitza lasaia momentu berean asetzailea izatea. Beroaldi transferentziari begiratu: COMT azkarreko garunak estimulua edozein bide erabiliz bilatuko du. 5. JAKINTSUAK LASAIA BEHAR DU. Estresaren kudeaketa funtsa da. Meditazioa, natura, ingurune lasaiak, digital deskonektatzea. Murriztu kafeina. Konpondu ansietatea baldintza nagusi gisa. Substanzia hori "off" botoia zen; errekuperazioak modu berri bat eskain behar du lasaitasuna aurkitzeko.

6. PROBA TU, ONDO, ORIENTAZIOA ESKURATU. MTHFR eta COMT genen proba, kontsumitzaile edo klinikoan. Profesional batek interpretatu behar du. Osagarriak, bizimoduak eta tratamendu-prozesuak egokitu emaitzen arabera. Lan egin mediku funtzional batzuekin, psikiatra integratzaile batzuekin edo nutrizionista kliniko batzuekin.

7. KONSTITUZIOA TERRENA DA, DESTINO EZ. Genak faktore batzuk baino ez dira. Ingurumena, bizimoduak, laguntza eta arretako zaintzak baldintza genetikoekin eragiten dute. Ezagutu zure lurra. Ez egin hori paisaia osoa dela. Eta ez egin Pertsonaren mapa.

THE CENTURION — Oharra amaierakoa.

Ez naiz gizaki orokor bat. Inoan izan zen hori. Ayurveda medikuak jakin zuten hori, pulsua neurtzean eta dosha identifikatzean. Txinako praktikariaren kasuan, hizkiari, azal-koloreari eta ahotsaren kalitateari begira zutenean jakin zuten. Unani sendagileak tenperamendua baloratzekoan jakin zuten. Greziar medikuak umoreen ebazpenetan ohartzean jakin zuten. Denek gauza bera egiten zuten: aurrean zuten pertsonak konstituzio zehatz bat zela aitortzen, indargune zehatzak, ahuleziak zehatzak eta beharrak zehatzak; eta tratamendua pertsonari egokitu behar dela, ez pertsona tratamenduari. tratuera barruan. Genomika modernoak aurrera egindako hobekuntzak tradizio horiek lortu ezin zuten zehaztasun bat ematen digute. Orain, zure garunak dopamina zenbateko azkartean botatzen duen, zure gorputza zenbateko eraginkortasunez desintoxikatzen duen eta metilazio-bideak neurotransmisoreak zenbateko indarrez ekoizten dituen determinatzen duten entzima-alderdi zehatzak irakur ditzazke. Informazio honek ez du aurreko jakinduria ordezkatzen. Hori baieztatzen du, molekularen zehaztasunarekin. Borrokalari motako konstituzioa baduzu — COMT azkarra, dopamina-oinarri txikiagoa, estimulurantz erakartzen zaitza — zure errekuperazioak erronka, intentsitatea eta

osasuntsu den poza deliberadoki sortzea behar du. Sage motako konstituzioa baduzu — COMT-ren jarduera moteldua, dopamina maila altua eta antsietateari joateko aukera handia: zure susperraldiak isilunea, lasaitasuna eta sistema nerbioso bat modu deliberatuan kudeatzea eskatzen du, hau azkarregi dabilena. Bi konfigurazio horiek ez dira hondatuak. Ez dira akatsak. Biak zehatzak dira. Eta batek onuragarria izango dena beste bati kalte egin diezaioke. Jakin zure inguruneari buruz. Bideari egokitu. Utzi zuhaitzaren errua generic argibideek emaitzarik ez ematea, gorputz batzuk inoiz generikoak izan ziren arren. — The Centurion

---

PROTOKOLOAREN AMAIERA 06 — FENOtipo EBALUAZIOA — CENTURION AHOTS.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline) | Crisis Text: Text HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357

CENTURIAN PAPER 15

FENOTIPIKO BIDEA

Autoevaluazioa, finantza-aukera mugatuekin.

Observable traiten bidez zure neurogenomaren profila zehaztea.

Arkitektoaren erregistroa:

Agian jada mendekua zara. Edo abstinentziaren sintomekin zaude. Edo apenas helduta zaude. Badakizu neurogenomika zure ahultasunak ulertzen lagun zaitzakeela. Baina proben kostua 100-300 dolar artekoa da eta aste batzuk behar dira prozesatzeko. Ez duzu diru hori. Ez duzu denbora hori. Krisia orain da. DNA probak existitzeko aurretik, mediku batek fenotipazioa erabiltzen zuen. Trauak, erantzunak eta familia-ereduak behatzen ziren. Barruan gertatzen dena inferentzatzen zuten kanpuan ikusiko zutena oinarri hartuz. Zure trau nabariak zure genetika adierazpenak dira. Zure familia-historia zure genetikaren probabilitate mapa da. Zure drogen erantzuneko patroiak zure entzimaren funtziorako pista batzuk dira. Protokolo honek irakatsiko dizu: Zure propioaren biologia irakurtzea da helburua. Hori ez da proben ordezkoa; probatu ahal izango duzunean, egin. Baina aurrera egiteko bide bat da, 200 dolarrak zure ulermena ozkatzen badituzte. Gaur bertan has zaitezke. Orain. Dakizenarekin.

— 15.1 —

Fenotipoaren printzipioa.

Zure ikusgarri diren ezaugarriak zergatik agertzen diren zure genetikaren ondorioz.

**GENOTIPO = zure DNAren sekuentzia (kodean idatzitakoa).
FENOTIПO = hori nola adierazten den zure gorputzean (zerbait ikusgai da).
Edozein aldaketa genetikoek trau ikusgarriak eragiten dituzte: MTHFR aldaketek homocisteina maila altua sortzen dute, sintoma zehatzekin; COMT aldaketek pertsonaia eta estresaren patroi ikusgarriak sortzen dituzte; DRD2 aldaketek sarbide-bilaketako portaeraren patroi bat eragiten dute; CYP450 aldaketek drogen metabolismo abiadura ikusgarria eragiten dute. Honi horrela, medikuntza mila urtetan funtzionatu du genetikaren proben aurrean. Laborategiko froga bat baino zehaztasunik ez dago. Baina ez da asmozik gabeko iragarpen bat. Patroiak eta probabilitatea konbinatzeak hipotesia erabilgarri bihurtzen du. Hogeita hiru datu-iturburu hauek: (1) Pertsona-historia — drogen, botiken eta estresarekiko zure erantzunak; zure gorputzak nola jokatu egiten duen hori informazioa da zure entzimak buruz.
(2) Familia-historia — adikzio patroiak, osasun mentaleko arazoak eta**

botikekin duten erantzunari buruzko informazioa senideei dagokiezkie; beraien genekoa zure probabilitatea da.
(3) Fisiko eta portaerako ezaugarriak — ikusgai dagoen ezaugarriak, zeinak aldaera jakin batzuekin erlazionatuta dauden: estresarekiko erantzuna, minarekiko sentikortasuna, kafearen toleranzia, pertsonaia-ereduak. Kalibrazio oharra: hau hipotesirik ematen du, diagnostikorik ez. Kondizio berdineko familia-historia = probabilitate HANDIA. Marka konbergente anizkoitza = probabilitate MODERATU-HANDIA. Marka bakarra = probabilitate TXIKI-MODERATUA, gehiago ikertu. Hori erabil ezazu interbentzioak hasteko. Ondoren Emaitzak behatzea garrantzitsua da. Metilfolatoak eragin nabarmena badu, MTHFR hipotesia areagotzen da. Inongo efekturik ez badago, beste bide batzuk probatu behar dituzu. Honek esperimentuak egiteko prozesu iteratibo bat du suposatzen, eta zure buruari egiten dizkiozula.

— 15.2 —

MTHFR autoevaluazioa.

Metilazio-egoeraren fenotipo panelak.

MTHFR aldaketek folatoa metilfolatuko bihurtzeko gaitasuna murriztu egiten dute, eta horrek neurotransmisioen ekoizpena, desintoxikazioa eta DNAren konponketa eragiten du. Aldaketa hauek ohikoak dira; biztanleriaren %40-60k gutxienez kopia bat dauka.

Markagailua / Galdera

Bai bada.

Puntuak.

Depresio, antsietate edo adikzioaren familia-historia.

MTHFR, ziur asko.

+2

Familiako kardiologia-, burmuin-altxatzeko edo odol-koaguluetako gaixotasunak.

MTHFR, ziur asko.

+2

Nerbio-hodi akatasuneko kasuak edo abortuetan familia-historia.

MTHFR, oso ziur.

+3

Depresioa, ez du ondo erantzun SSRI-ei.

MTHFR, ziur asko.

+2

Folatuz osatutako suplementuekin hobeto sentitzen ez bazaude, jar zaitez medikuarengana.

MTHFR, ziur asko.

+2

Beste arrazoirik ez dagoen neke kronikoa.

MTHFR posible.
+1
Burmuin-lainoa, arreta jartzetik zailtasuna.
MTHFR posible.
+1
Homozisteina altua (probatu bada).
MTHFR, oso ziur.
+3
Alkoholerako sentikortasuna — desangainak oso larriak dira.
MTHFR posible.
+1
Histaminetako intolerantzia edo alergiak.
MTHFR posible.
+1
Nitrous oxidoaren (dentsitateko) ondorio kaltezkorrak.
MTHFR, ziur asko.
+2
Mediterraneo, hispaniar edo italiar jatorria.
MTHFR, populazio hauetan ohikoagoa da.
+1
Kronikoak diren minak edo fibromialgiaren antzekoak diren sintomak.
MTHFR posible.
+1
B-bitaminak hartzen dituzunean areagotu egiten den antsietatea.
MTHFR, posible (metilazio berria).
+1

MTHFR puntuazioaren interpretazioa:
0–4 puntuko: MTHFR aldaketa nabarmeneko probabilitate TXIKI. Lehenik beste bideetan arreta jarri (COMT, CYP450).
5–9 puntuko: Probabilitate ERDIAN. Metilazio-laguntza esperimentu gisa probatzea merezi da. Dosi txiki batekin hasi (400mcg metilfolato) eta erantzuna behatzen.
10+ puntuko: Aldaketa nabarmeneko probabilitate HANDIA. Metilazio-laguntzaren helburu nagusi gisa hartu. Interbentzioko lehentasuna izan behar du. Probabilitate handia denean, hasten den protokola: "folic acid" duten osagarriak utzi (egoera okertzea eragin dezake). Eska methylfolato + B12 (metilcobalamina) — gutxi gorabehera 15–25 dolar oraindik edozein farmazian. Dosi hasiera: 400mcg metilfolato + 1000mcg metilcobalamina egunero, gosearekin, goizean. Bi astez behatu: energia, umorea, buruko argitasuna, loaren kalitatea. Erantzun positiboa. → Dosi 800 mcg-ra handitu. Erreakzio negatiboak (ansietatea, irribitarritasuna) agertzen badira → dosia murriztu edo egunero hartzea baino bi egunetan behin hartu.

— 15.3 —

COMT autoevaluazioa.

Warrior/Worrier Fenotipo Panelak.

COMT (katekol-O-metiltransferasa) adierazten du dopamina, norepinefrina eta adrenalina zenbateko abiaduran garbitzen diren. Val/Val (borrokalaria) azkar garbitzen ditu; gehiago estimulatzeko behar da. Met/Met (keinua) poliki garbitzen ditu; erraz gainjarri daitezke.

Warrior Markers (Val/Val — Garbiketa azkarra).

Bai bada.

Puntuak.

Presiopean ongi lan egiten duzu; epeak energia ematen dizute.
Gerraria, ziur asko.
+2
Askatasun falta dela sentitzen duzu, eta horrek ezegokitasun bat eragin dezake.
Gerraria, ziur asko.
+2
Stimulanteen eraginetara heldu zara (kokaina, metanfetamina, Adderall).
Gerraria, ziur asko.
+2
Estresa egoeran, minari/erosotasun faltari ongi aurre egiten diozu.
Gerralari batekin korrelazioa du.
+1
Esperientzia berriak, berrikuntza eta arriskua bilatzen dituzu.
Gerraria, ziur asko.
+2
Askatasun falta edo errutina batzuk deseroso sentitzen badituzu, zure burua beste jarduera batean murgildu dezakezu.
Gerraria posible.
+1
Intentsitate handiz egiten duzu ariketa, eta horrek ondo sentitzen zait.
Gerralari batekin korrelazioa du.
+1
Familiaren kideak oso arrakastatsuak dira eta arriskuak hartzen dituzte.
Gudarostea korrelazioan.
+1
Zure inguruan "intentsioa" edo "askoa" direla esan dizute.
Gudaroste posible.
+1
Kofeinaren eragina oso txikia da dosi arruntan.
Gudaroste posible.
+1

Keinuak estresaren sintomei buruz (Met/Met - garbiketa motel):

Bai bada.

Puntuak.

Gehiegi estimulazioz gainkaro zara.
Kezkagarria.
+2
Alkohola, benzoak eta kanabisa erakarri zizunak.
Kezkagarria.
+2
Kafeina antsietasuna, izurria eragin dezake edo lo ezin egitea.
Kezkagarria.
+2
Antzioa sentitzen duzu, eta hori proportzionatuagoa ez da.
Kezkagarria.
+2
Estresa ondo jasotzen ez duzu eta denbora gehiago behar duzu berreskuratzeko.
Kezkagarria.
+2
Erregimen eta aurreikuspenari lehentasuna ematen diozu, berrikuspenari ez.
Kezkak erlazionatuta.
+1
Sentimenduak sakon eta poliki prozesatzen dituzu.
Kezkagarria izan daiteke.
+1
Sorginak batez besteko mailatik gorakoa da.
Kezkak erlazionatuta.
+1
B bitaminen dosi altuekin okerrago sentitzen zara.
Estresatzailea izan daiteke (stimulazio gehiegi).
+1

COMT puntuazioaren interpretazioa:

* **Altua (7+): Batez besteko baino gehiago estimulatu behar duzu — hau neurobiologia da, ez norabideko akats bat. Adikzioak estimulazio-beharrak asetzeko baldin badu. Errekuperazioak dopamina iturri osasunez betetzea eskatzen du: ariketa intentsiboak, lehiaketak, esperientzia berriak, lorpenetan oinarritutako ekintzak, epe-marka dituzten proiektuak. Osagarriak: L-tirosina (500mg goizean) — dopaminaren aurrekaria; erabili ez, hipertentsioa baduzu edo MAOI hartzen baduzu.**

* **Altua (7+): Erraz gainkatu egiten zara — ez zara ahula, beste modu batez konektatuta zaude. Adikzioak lasaitasun-beharrak asetzeko baldin badu. Errekuperazioak substantziekin ez den lasaitasuna eraikitzea eskatzen du: natura esposizioa, meditazioa, arnas-teknikak, errutina eta aurreikuspen, estimulazio txikiko inguruneak. Osagarriak: magnesio glicinato, L-teanina, ashwagandha; saihestu tirosinaren gehiegizko kontsumoa.**

Bi kasuetan: 4-6 puntuko emaitzak (Nahasketa): Baldin eta Met abiadura tarteko baldin baduzu, litekeena da. Malgutasuna duzu, baina aldi berean, arazoa ager daiteke. Kontestuaren arabera, zaurgarritasunak agertzen dira. Ingurumenaren kudeaketa ezinbestekoa da.

— 15.4 —

CYP450 autoevaluazioa.

Drogak metabolizatzeko fenomenen panela.

CYP450 entzimak gehieneko botikak eta substantziak metabolizatzen dituzte. Aldaketek zehazten dute metabolismo txarra, tartekoa, normala edo oso azkarra duten. Honek botikek zure gorputzean nola eragiten duen eta zenbat denboran irauten duen baldintzatzen du, eta garrantzitsua da tratamendu laguntzaileko dosia zehazteko.

CYP2D6 marka.

Bai bada.

Puntuak.

Kodeina/tramadolak ez du inolako osasunik ematen.

Metabolizatzaile txarra.

+3

Kodeina/tramadola oso altua sentiarazten du edo oso gaixoa egiten du.

Metabolizatzaile oso azkarra.

+3

Antidepresiboek efektu latzak eragiten dituzte dosi arruntan.

Metabolizatzaile txarra.

+2

Antidepresiboak ez dira funtzionatzen, dosi altuak hartzen badituzu ere.

Metabolizatzaile oso azkarra.

+2

Drogaren dosia, normalean erabiltzen den dosiari askoz gehiago edo gutxiago behar duzu.

Metabolismo aldaketa.

+2

Familiek drogeneko erantzun arratsaldeko antzekoak dituzte.

Heredatutako metabolismoaren aldaketa.

+2

Beta blokeatzaileek zure gorputzean efektu berezi batzuk izan ditzakete.

CYP2D6 aldaera.

+1

Ekialdeko Asia jatorria dutenak.

Altzeko metabolismo txarreko tasak.
+1
Iparraldeko Afrikan edo Ekialde Hurbileko jatorria duen.
Ultratasa handiagoak.
+1

CYP2C19 markagailua.

Bai bada.

Puntuak.

Benzodiazepinak (Valium, Xanax, Klonopin) oso eragin handua izan dezakezu.
Metabolizatzaile txarra.
+2
Benzodiazepinak oso eraginkorrak ez dira eta dosi altuak behar dituzte.
Metabolizatzaile azkarra.
+2
PPIak (Prilosec, Nexium) oso ondo edo oso gaizki funtzionatzen dute.
CYP2C19 aldaera.
+1
Clopidogrela (Plavix) ez du funtzionatzen (zure horretan hartu baduzu).
CYP2C19 aldaera.
+2
Kanabisa beste batzuek baino gehiago eragin diezazuke.
THC metabolismo txarreko pertsona.
+1
Ekialdeko Asia jatorria dutenak.
Altzeko metabolismo txarreko tasak.
+1

CYP450ren puntuazioaren interpretazioa:

*** Markagailuak "gaiztoak" diren kategoriako 3 edo gehiago badira: botikak zure gorputzean gogorrago eragin dezakete; dosi estandarrak gehiegiak izan daitezke; *GARRANTZITSUA* — esan medikuari, susmoa duzula horrela dela; MAT dosiak kontuan hartu behar du hori (dosia txikiagotasunez hastea); agian, eragin sendoagoak zirela eta, azkarago menpekotasun bat garatu zen.**
*** Markagailuak "azkarrak" diren kategoriako 3 edo gehiago badira: botikak gorputzetik azkarago desagertzen dira, gehiago behar dituzu; dosi estandarrak ez adinakoak izan daitezke; tolerantzia azkar eraikitzen da; abstinentziari buruzko sintomak azkar ager daitezke.**
Ekintza: zure egoera berezia dokumentatu. Mediku-langileentzat, drogen erantzunekiko informazioa. Informazio honek dosi-erroale arriskutsuak ekiditeko lagun dezake.

— 15.5 —

Sindromearen defizitaren balorazioa.

DRD2 hartzailearen dentsitateari buruzko panelak.

DRD2-ren aldaerak dopamina hartzaileen kopurua eta sentikortasuna eragiten dute. Hartzaile-dentsitate txikiagoa = Sariei dagokion sindromea = oinarrizko "nahikoa ez" sentimendu bat, horrek konpulsioak eragiten ditu hainbat arlotan.

Sagarritasun-markagailua.

Bai bada.

Puntuak.

Kroniko sentimendu bat, "zerbait falta" edo hutsik dagoenaren.
RDS, ziur asko.
+2
Familiaren historia, hainbat adikziotako kasuak dituena (bakarra baino gehiago).
RDS oso probabilitate handikoa.
+3
Zure biktimak hainbat adikziotara iritsi dira (drogak, portaerak).
RDS oso probabilitate handiko aukera da.
+3
Ospakizun arruntetatik plazera sentitzen ez duen egoera.
RDS, ziur asko.
+2
Berriaren, estimulazioaren eta emozioen bilaketa etengabea.
RDS, ziur asko.
+2
Impultsotasuna, bizitzako hainbat arlotan.
RDS posible.
+1
ADHD diagnostikoa edo ADHDaren ezaugarri nabarmenak.
RDS korrelazionatua.
+2
Obesitatea edo jateko patroi konpultiboak.
RDS korrelazionatua.
+1
Asmo-sexualitate edo pornografia mendekotasuna.
RDS korrelazionatua.
+1
Apustuen arazoak.
RDS korrelazionatua.
+2
Aspektu zirborrak eta arriskuak hartzea, ondorioak kontuan hartzen ez dituztenak.
RDS, ziur asko.
+2

Tratamentuari ondo erantzuten ez duen depresioa.
RDS posible.
+1
Haurra den edo nerabe den adineko pertsonengan goiz agertzen diren adikzioak.
RDS, ziur asko.
+2
Aszagarritasun handia – ezin du "zeru ez egitea" jasan.
RDS, ziur asko.
+2

Reward Deficiency Score interpretazioa (0–5 puntu): RD txikako probabilitatea. Zure adikzioa agian egoera edo ingurunearen arlokoa da. Trauma, COMT eta MTHFR bideetan arreta jarri.
6–12 puntu: Probabilitate moderatua. Dopamina sistemak eragin dezake. Sari-iturri ugari sortu; aniztasuna garrantzitsua da. Dopaminari laguntzen dioten osagarriak hartzea komenigarria izan daiteke.
13+ puntu: RD eta DRD2 bariantza handiko probabilitatea. Hau zure arriskurik nagusia da. Dopamina iturri gehiago behar dituzu batez besteko pertsonak baino. Errekuperazioak sari-sistema sendo bat izan behar du. Foku bakarreko errekuperazioa askotan huts egiten du RD kasuan; hainbat jarduera behar dira.

— 15.6 —

Adiczioko profil arruntak.

Zure neurogenomikoaren eredua ezagutzea.

Profila.

Deskribapena eta gomendioak.

Sistema hustua.

MTHFR maila altua + RDS moderatua — oinarrizko neurotransmisore-defizita; depresioa, nekea; drogek benetako kimika-hutsa betetzen dute; metilazioari laguntzea ezinbestekoa da; neurotransmisoreen aurrekariak garatu.

Sentsazioak bilatzen dituen pertsona.

HIGH RDS + WARRIOR COMT — jaioak gehiago behar zuten; adrenalina bilatzaileak; estimulanteen eta arriskurik gabekoak erakarriak; dopamina iturri intentsibo baina osasuntsuak garatu: ariketa, lehia, lorpen.

Prozesadore gainkargatua.

ALTUCO MTHFR eta COMTEK eragindako sintomak: antsietatea, gainkarga, buruhaustura, lasaitasun bila; depresiboen erabilera; estimulazioa murriztu, lasaitasuna sustatzeko jardunbideak garatu, magnesioa hartu, ingurumena kontrolatu.

Azkar metabolizatzailea.

ULTRA-AZKARRA CYP + MODERATU RDS — tolerantzia azkar garatzen da, beste batzuek baino gehiago behar dute; jarraipen zuzena egin medicamentuen erantzunetan; dosi aldaketak egokia izan daitezke; informatu mediku guztiak.

Prozesadore motela.

CYP metabolizatzaile txarra + sentikortasun handia: substantziak oso eragin handekoak dira, eta efektu ikusgarriak izan ditzakete; guztion dosi txikiekin hasi behar da; MAT dosiak kontuan hartu behar dituzu; substantzia hauek zuretzat bereziki arriskutsuak dira.

Multi-bulneragarriak.

MTHFRren bideetan puntuazio altuak erakusten baditu kasu konplexua denean; lehenengo MTHFRri erreparatu (oinarria), ondoren COMTri, eta gero RDSri. Protokolo integrala eta osoa garatu.

Zuretzat aukeratutako droga bat zure sakoneko ahulezia bat agertzen du.

Substantzia.

Zer eman zuen.

Agergarria den falta.

Berreskuratze helburua.

Alkohol.
Lasaitasuna, gizarte-adina, lo.
GABA/ansietate (Worrier COMT).
Lasaitasuna lortu, antsietatea zuzenean tratatu.
Opiidoiak.
Asaparen arintzea, beroa, sentikako galera.
Endorfin sistema, minaren sentsibilitatea.
Gizarte-lotura, ariketa fisikoko endorfinak.
Kokaina / Metamfetamina
Energia, konfiantza, euforia.
Dopamina (RDS, Warrior COMT).
Dopamina iturburu ugari, asmoz sortutakoak.
Kanabisa.
Lasaitasuna, sorkuntza, asaldura saihestu.
Endokannabinoideen sistema, COMT nahasketa.
Kreatibitate, natura, lasaitasun ordenatua.
Benzodiazepinak.
Ansietatea arintzeko, loaren hobekuntza.
GABA defizita, Worrier COMT.
Nerbio-sistema erregulatzen dituzten praktikak.
MDMA
Konexioa, maitasuna, irekitasun.
Serotona, gizarte-lotura falta.
Benetako harremanak eta komunitatea.

— 15.7 —

Ekintza Azkarreko Protokoloa.

Gaur egitekoak zure ebaluazioaren arabera:

MTHFR zure probabilitate altuenetako bat bada gaur: gelditu "folato" duten osagarri guztiak (metilazioa okertzen ari ote den). Egin eskaera methylfolato eta methylcobalamin B12 — gutxi gorabehera 15-25 dolar guztira edozein farmazian edo linean. Dosi hasiera: 400mcg methylfolate + 1000mcg methylcobalamin egunero, goizean janariarekin. Bi astez jarraitu — energia, umorea, buruko argitasuna, loaren kalitatea. Erantzun positiboa → 800mcg-ra handitu. Erantzun negatiboa (ansietatea, irribarrea) → murriztu dosia edo probatu egunero bestean.

COMT zure probabilitate altuenetako bat bada gaur: onartu duzu batez besteko pertsona baino gehiago estimulazio behar duzula—hau neurobiologia da, ez norabaitko akats bat. Planifikatu nola lortzen duzun estimulazioa, substantziak erabili gabe. Ekintza berehalakoak: intentsitate handiko ariketa (garunak hau behar ditu dopamina modu egokian garbitzeko); apustuekin jarduera lehiakorrak; esperientzia berriak; epe-markak dituzten proiektuak, horrek premiazko sentimendu bat sortzen duena; lan kreatibo kolaboratzailea. Kontuan hartzekoak diren osagarriak: L-Tirosina 500mg goizean (dopaminaren aurrekaria)—saihestu hipertentsioa baduzu edo MAOI hartzen baduzu; dosi txikiarekin hasi eta erantzuna ebaluatu.

COMT Worrier zure probabilitate altuenetako bat bada gaur: onartu erraz gainazituta geratzen zarenik, ez ahuldadeagatik, neurologiak bereizten zaituztenak. Murriztu ingurunean dagoen estimulazioa berehala. Zure sistema nerbiosak lasaitasuna behar du berreskuratzeko. Ekintza zuzenak: kendu gaurko estres-iturriak; natura-ibilaldi bat egin (Worrier motentzat oso onuragarria); arnastu modu batean, irtetea luzeagoa izanik; murriztu edo ezabatu kafeina. Kontuan hartzeko osagaiak: magnesio glicinato 300-400mg gaueko ohe aurrean; L-teanina 200mg (lasaigarria, baina loeragilea ez); ashwagandha (kortisola jaisten duen adaptogeno).

Aurrekontu osagarriak, lehentasunak:

Oinarrizko produktuak, baliabideei buruzko edozein baldintza gabe eskuragarri daudenak:
*** Metilfolato + metilkobalamina B12 — 15-25 $/hilabete; metilazioa hobetzen du; hemen hasi zaitez MTHFR arazoa baduzu.**
*** Magnesio glicinato 400 mg — 10-15 $/hilabete; lasaigarria; estresa eta adikzioak agindu dezakete; segurua eta orokorrean erabilgarria.**
*** D3 bitamina 2000–5000 IU — 5-10 $/hilabete; jende askori falta zaio; umoreari eta immunitate funtzioari eragiten dio.**
*** Arrain olioa (Omega-3) — 10-20 $/hilabete; garapen kognitiboarentzat, minbizia murrizteko; orokorrean lagungarria.**
*** L-Teanina 200 mg — 10-15 $/hilabete; lasaigarria, baina loeragarria ez; antsietatea duten pertsonei bereziki onuragarria.**
*** L-Tirosina 500 mg — 10-15 $/hilabete; dopaminaren aurrekaria; "Warrior" eta RDS motako pertsonei; saihestu antsietatearekin.**

Eskuragarri minimoa (metilazioa bakarrik): ~15-25 $/hilabete.
Oinarrizko paketa: ~40-50 $/hilabete.

Gehiegikuntza espezifikoak. motatxekoa: +10-15 $/hilabetean. Marka fidunekoak: NOW Foods, Nature Made, Jarrow.

— 15.8 —

Benetako probak egiteko bidea.

Testatzeko moduak, baliabideak erabilgarri daudenean:

* *Gure webgunean dagoen informazioa kontsultatu.*
* *Medikuari galdetu.*
* *Laborategi batera joan.*
* *Edukiko dituzun beste aukera batzuk esploratu.*

Proba aukera.

Deskribapena eta sarbidea.

23andMe edo AncestryDNA (99-199 dolar).

Datu base arrontsuak eskaintzen ditu, doako interpretazio plataformetan kargatzeko. Salmenta-prezioen zain egon (askotan 79 dolarra izaten du oporretan).

Iturririk ez dago.

Genetic Genie (doakoa), Promethease (12 $), NutraHacker (37 $).— Interpretatu zure datu goiak metilazioari eta osasuneko aldaketei buruz.

Metilazio zuzenaren panel (150-250 dolar).

Kontsumo-frogetan baino gehiago, eta diagnostiko-kode egokiarekin aseguruak estal dezake.

Farmakogenomika panel (200-400 dolar).

GeneSight, Genomind, OneOme — bereziki botikak hartzearen erantzutei buruz; askotan aseguruak estaltzen ditu, batez ere MAT (osasun mentaleko tratamendu) edo psikiatrikoako botikak hartzen badituzu.

Osasun-azterketa osoa (300–600 euro).

Osasun-azterketa osoa, medikuntza funtzionalean oinarrituta; osatuena; zati bat HSA/FSAren bidez ordain daiteke.

Proba ikusteko aukerak, kostu osoa ordaindu gabe: 23andMe eta Ancestry enpresak %50eko deskontuak eskaintzen dituzte maiz — jaialdietan, Prime Day-en, Black Friday-ean. Asegurua: farmazenomika probak sarritan estaltzen dira tratamenduak hasi aurretik; eska zure medikuari proba egin dezala antidepresiboak edo MAT (medication-assisted treatment) agortu aurretik; erabili "tratamenduaren kudeaketa" edo "erresistentzia terapeutikoa" diagnostiko kodeak. Datuetan: 23andMe edo Ancestry erabiltzen baduzu genealogiaren alorrean, deskargatu zure datuen fitxategi gordina eta kargatu Genetic Genie-n (doakoa) metilazio txosten bat lortzeko edo Promethease-n (12 dolar) osasun txostena. Ikerketako ikerketak: unibertsitateek batzuetan doako probak eskaintzen dituzte parte hartzearen truke. Osasun zentro komunitarioek eskala mugagabea eskain dezakete. Fenotipoaren azterketak %60-80eko ziurtasuna ematen du aldaketa nagusietan, patroiak argi daudenean. Hipotesia lan egiten duen bat eskaintzen du, hobekuntzak eta informazioa hornitzaileekin

partekatzeko aukera ematen du, probak formalki egin gabe ere. Proba egin dezakezunean: zure fenotipoaren iragarpenak baieztatuko edo zuzentzen dira; aurreikusitakoak ez diren aldaketak deskubritu ditzakezu; mediku-profesionalentzako dokumentazioa duzu. Laboratorioko baimenik ez dago behar berrezartzea hasteko. Zure gorputziak urteetan esan dizu zer behar duen. Protokolo honek entzuten jakiteko irakatsiko dizu.

Garrantzitsuak:
Fenotipo = genotipoa agerian utzi egiten du. Zure ikusgai dagoen ezaugarriek zure genetika erakusten dute, patroiak antzematen dituzunean.
Hiru datu-iturburu: historia pertsonala, familiaren historia eta ikusgai dauden ezaugarriak; hiru guztiak erabili.
MTHFR markatzaileak: depresioa, nekea, buruko amesgaiztoa, familiako bihotzeko gaixotasuna, folatoarekiko erantzun txarra; 40-60%ko pertsonetan ohikoa.
COMT markatzaileak: Borrokalari (adina bilatzen duena, estresa ondo kudeatzen duena, estimulazioa behar duena) vs. Kezkatu (ansioso, gainkargatuta dagoena, lasaitasun behar duena).
CYP450 markatzaileak: botikak zure gorputzean nola eragiten dituen (efektu intentsibo = metabolismo txarra; efektu ahula = metabolismo azkarra); dosifikazio medikuetarako ezinbestekoa.
Sagarritasunaren markatzaileak: hutsaldi kroniko, hainbat adikzio, ADHDeko ezaugarriak, goiz hasiera; adierazten du. DRD2 aldaketak.
Familiako historia garrantzitsua da: senitartekoen adikzioak, botiken erantzunak eta osasun-egoerak zure zaurgarritasuna aurreikusten dute.
Hobetsi duten substantzia bat pista bat da: zerrek erakarri zintuzten zehazten du zein falta zuten. Interbentzioak orain hasi — ez itxaron probetan; erabil ezazu probabilitate handieneko helburuak eta behatu erantzuna. Probatzea ahalbidetzen bada, egin; fenotipatzea hasiera da, amaiera ez; froga egiazkoekin baieztatu baliabideak badituzunean.

Medikuntza asko milaka urteetan jardun zen, genetika probak gabe. Medikuak behatzen ziren. Patroiak jarraitzen ziren. Ondorioak ateratzen ziren. Ez zeuden asmatu egiten, ikusi zuten kode ezkutua islatzen duten seinaleak. 200 dolarreko froga batek letra batzuk ematen dizkizu: C677T, Val158Met, 4/4. Baina letra horiek garrantzitsuak dira egiten dutelako. Eta egiten dutena, ikus daiteke. Estresa amaigabea = sistema batean arazo dago. Botikak beste batzuez gehiago eragiten badute = metabolismo batean desberdintasun dago. Beste inork baino gehiago estimulazio behar baduzu = errezeptoreetan desberdintasun dago. Datu horiek bildu dituzu zure Bizitza osoan zehar. Besterik gabe, ez zenuen jakin datu batzuk zirenik. Orain badakizu. Irakurri zure biologia. Sortu hipotesiak. Proba ditzatuzue hobekuntzak. Emaitzen arabera egokitu. Ahal baldin bazaude, proba batekin baieztatu. Baina itxezorik ez zaude. Krisia orain da. Informazioa eskuragarri dago. Hasi gaur.

END OF CENTURIAN PAPER 15 — THE PHENOTYPE PATH.

PROTOKOLOA 07

NEUROPLASTIKTASUNA

Lesioak moldatutako garuna, praktikaren bidez berriz forma daiteke.

Tradizio bakoitzak errepitziari buruz dakien guztia: ibiltzen duzun bidea, errege bide bihurtzen da.

THE CENTURION — Sarrera C-07.001.

Gaur egungo neurologian egin den garrantzitsuena, eta errekuperazioan dagoen pertsonari zuzenean laguntzen diotenak, hau da: garuna alda daiteke. Horri neuroplastikotasuna deritzo, eta mendebaldeko zientziako historian, ezinezkoa zela uste zen. Orain arte nagusi izan denaren arabera, garuna haurtzaroan finkatzen dela; kalteak betikoak direla, bideak finkatuta daudela, eta helduen garuna produktu amaitua dela, nerabezterako garatu duen zirkuituarekin funtzionatzen duena. "Ezin zaio txakur zaharrari trikimailu berri bat erakutsi" esatea ez zen herri-jakindumizkoa; neurologiaren doktrina zen. Hori okerra zen. Garuna Etengabe aldatzen da, edozein adineko pertsonengan, eta hori egiten duenaren araberakoa da. Errepetatzen den portaerarik bakoitzak indartzen du hori eragiten duen neurona-bideak. Utzi egiten den portaerarik bakoitza bere bidea ahaztuko utzten du. Neurologo Donald Hebbek printzipio hau adierazi zuen 1949an: elkarrekin aktibatzen diren neuronak, elkarrekin konektatzen dira. Zer praktikatu egiten duzun, hori bihurtzen zara. Zer praktikatzeko utzi egiten duzun, hori izateari utzten zaizu. Lurraren gaineko kontemplazio-tradizio guztiek jakin dute hau — ez garai-irudi bidez, baizik eta mila urteko zuzeneko behatzearen bitartez. Budista bat egunero meditatzekoan, ez dago "arretaz" bakarrik. Fisikoki aldatzen ari da arreta, emozioen kontrola eta autokontzientziaren neurona-arkitektura. Moderno irudi-teknikak hau baieztatzen dute: meditazio luzekoek garai-materiaren dentsitatean, kortexaren lodierako eta garaien arteko konektibitatean aldaketa neurgarriak erakusten dituzte. Praktika horrek organoa aldatu du. Vedic tradizioak ulertzen zuen tapas—adina, etengabe egindako diziplina, "ontzia" eraikitzen duena—praktikariaren jokaera aldatzen duela. Islameko dhikr tradizioa—Jainkoaren oroitzapen errepikatzailea—ez da ritual hutsa. Neurona-zirkuituen sinkronizazio deliberatua da, eta mila aldiz errepitzeen bidez, kontzientziaren egoera bat sortzen du, azkenean praktikariaren oinarrizko egoera bihurtzen dena. Hamar mila orduetan eskalak praktikatzen dituen musikariak ez dira musika soilik ikasten. Nerbio-bideak sortzen ditu, aurrez ez zeudenak. Adikzioak ere mekanismo berdin honi erabili zaitu. Eragilea-desioa-erabiltza zikloaren mila errepikatzeek super-bideak landu zituzten zure garunean: bideak hain sakon landuak daude, non automatikoki aktibatzen diren, conscienteziazko erabaki bat gabe, pentsamenduak esku hartzerakoan baino azkarago. Substantzari esker, zure nerbio-arkitektura moldatu zen, otoitzari esker mongearen antzekoa bezala. Albiste bikaina da mekanismoa bi norabidekoa dela. Adikzioa sortu zuen plastizitatea berarekin, errekuperazioa ere sor daiteke. Substantziagatik gogotasuna eragiten duten bideak ahuldu daitezke erabiltzeak gutxiagotzen denean. Osasuntsu jarduteko bideak indartu daitezke. praktikarekin. Hau ez da motibazio hitzaldi bat. Honek zelula biologiaren inguruan da. Eta horrek

esan nahi du garapenean sortutako adiktzioa ez dela zure burmuina izango betirako.

Zatiak:

* 7.1. Aurkibidea

ERREDA ETA LANDA.

Adimenak nola eraldatzen duen ulertzea — Praktikaren mekanismoa.

SANTUARIOA — NOLA SORTZEN ZAITUEN BIDEAK — Altueko belarrak dituen eremu.

Imaginatu belar luze batez betetako eremu bat zeharkatzen duzula lehenengo aldiz. Bidea zaila da. Belarra lodia da, lurra irregularra da eta ez dago bide ezinezkorik. Bigarren aldiz ibilbide berbera egiten duzuenean, pixka bat errazagoa da: belarra zure lehen gurutzaldiko aztarnen ondorioz okertuta dago. Hamargarrenean, ikusgarria den arrasto bat agertzen da. Ehunenean, bide argi bat dago, aurrera non bakarrik belar jatorra zegoen. Zure garuna printzipio berarekin funtzionatzen du. Lehenengo aldiz portaera bat egiten duzunean, neurona-konexioa ahula da: neuronak arteko seinale faintua, ia nabaritzen ez dena. Errepitzi guztietan, Konexioa indartzen da. Errepetetzean, automatikoa bihurtzen da. Zelai bidezko ibilbidea oinarri bat bihurtzen da, gero errepide bat, eta ondoren autobide bat, eta garunak hori egiten du ariketa kontziente gabe. Portaera bakoitza zirkuitu neuronal bat da: estimulo, prozesua, erantzuna. Errepetetzeak konexioa indartzen du. Konexio sendoago batek bizkortasun handiagoko suketak sortzen ditu. Bizkortasun handiagoko suketek automatismo handiagoko ekintzak eragiten dituzte. Hau da nola trebetasun guztiak ikasten diren, nola ohitura guztiek osatzen duten, eta nola patroi guztiek ezartzen diren: pianoa jotetik hasita, auto bat gidatzera arte, edo substantzia baterako heldulekuan lehen aldiz estresa sentitzen denean. ADDIKZIOAK SORTUTA: Estimulutik erabileraraino doan zirkuituaren mila errepikapenek honi ekarri dute: garai batean garai batetan.

TRIGGERRAK: estresa, bakardadea, asaldura, mina.
PROZESUAK: berehalakoak (ihes egitea, arindu, sentiarazi).
ERANTZUNA: automatikoa (erabilpena).

Bide hau sakon landuta dago. Trigger batek eragiten duenean, aktibatzen da. Gau batzuk ez dira iritsi behar.

BERREZTEAK eraiki beharrekoa: trigger beraren erantzun berri bat.
Trigger bera (estresa) -> prozesu berria (aurre egitea, sentitzea, arnastea, laguntza eskatzea) -> erantzun berria (ekintza osasuntsua).

Bide berri honek "dirt path" bat bezala hasten da, drogen bidearen ondoan.
Hau ahula da. Ahalegin kontzienteak behar ditu.
Arrastoa, asaldura eta naturaltasunik ezaizkigute. Hau ez da... Orain dela berria da horregatik. Erabateko bideak behin edo bi aldiz baino ez dira eginda. Errepitzi behar da bide bat bihurtzeko. LEHAKETAKOA: Zirkuitu zaharrak ez ditu desagertzen zirkuitu berria eraikitzen denean. Biak existitzen dira aldi berean. Zein erabiltzen den maizago, hori nagusi izango da. Errekuperazioaren hasieran, zirkuitu zaharra

irabazi egiten du erraz— urteetan errepitzi duen bide bat baita. Aste eta hilabeteetan, zirkuitu berria etengabe erabiltzen baduzu eta zirkuitu zaharra ez, balantza aldatzen da. Zirkuitu zaharra gainditu egiten da. Zirkuitu berria zabaldu egiten da. Azkenean, zirkuitu berria... atzurra, borondatez ez, baizik eta errepikatutako praktikaren pilatzeagatik.

Zirkuitua.

Hasiera.

Ahaliz, etengabe praktikatu.

Denbora-lerroa.

Bertsio zaharra (adikzioa).

Superhighway — suak automatikoki pizten ditu.

Erabileragatik gutxatzen da pixkanaka.

Hilabeteetatik urteetara, nabarmen murriztu daiteke.

Berria (errekuperazio).

Zoru bat, ahalegua eskatzen duena.

Pausaka indartzen da errepiketan.

Aste batzuk formularioak osatzeko, hilabete batzuk finkatzeko.

Lehiaketa.

Antzinakoak erraz irabazten zuten lehenengoetan.

Denbora pasa ahala, areagotzen da.

Azken finean, berria nagusi bihurtzen da.

THE CENTURION — Aldaketa prozesuaren eskala.

Tradizioek ulertzen zuten transformazioak konpromiso iraunkorra eskatzen duela, egunetan ez, baizik eta denboraldietan neurtzen dena. Buddha erretiradak tradizionalki hiru hilabete irauten ditu — gutxi gorabehera bederatzi egun. Islameko Ramadan-eko jainenak hogeita hamar egun irauten du. Kristau Lente-ko disiplinari hogeita lau egun irauten dio. AA komunitateak bederatzi egun lehen errekuperazio-marka garrantzitsu bat bezala definitu zuen. Ohitura-ikerketa modernoak antzeko zenbakietan konbergitzen dira: gutxi gorabehera hogei egun aldaketa nabaritzea, hogeita sei egun ohitura berri bat finkatzeko, bederatzi egun zirkuitu berriak egonkortasun benetakoa izateko, eta urtebete-bi urte substantziakeko nerbio-antolakuntza gertatzeko. Pazientzia lehentasuna da. Neurologikoa da. Garuna biziaren abiaduran berrantolatzen da, desioaren abiaduran ez. Baina berrantolatzen da. Egunero, antzinako bideak erabili gabe egongo direnean, pixka bat gehiago hazi egiten dira. Egunero, berri baten bidea praktikatu eta martxan jartzean, pixka bat zabaldu egiten da. Hau fedea ez da. Neurgarria, behatzekoa eta errepikatzeko modukoa den fisiologia da. Fidatu prozesuan, prozesua mekanismoa baita, eta mekanismo hori funtzionatzen du.

Zatia 7.2

NEURONAK BERRIRO KONFIGURATZEKO PROZESUA.

Nola bide berriak aktiboki sortu? Errepetizioaren printzipioa.

THE CENTURION — Garuna ekintzen bidez ikasten du, asmoen bidez ez.

Ez zara pentsamendu bidez garai berriak sor ditzakezu. Ekintza bidez soilik lor daiteke garai berria. Osasuntsu jarduteari buruz irakurtzeak ez du neurona-zirkuituak aldatzen. Osasuntsu jardutea da, benetan, egiten duena. Meditatzeko asmoa izateak ez du prefrontal kortexa berrantolatzen. Meditatzea da, egia ta. Ariketa egiteko plana izateak ez du BDNF produkitzen. Gorputza mugitzea da. Kontemplazio tradizio guztiek hau ulertzen zuten argitasun absolutuz. Zen maisuak ez du argazkiaren inguruan hitz egiten. Ikasleak eseriko da. Sufi maisuak ez du dhikr-a azaltzen. Ikasleak abestu egiten du. Yoga irakasle batek asana deskribatzen ez du. Ikaslea posean sartzen da. Jakintza da ekintzan dago. Aldaketa errepikatzean gertatzen da. Garunak ez du zure ulermeneri kasu egiten. Zure portaerari baizik: zer egiten duzu, zenbat aldiz egiten duzu eta noiz egin zenuen azkenekoan.

SANTUARIOA — ERREPETIZIOEN ARLOTASOA — Errepide berria eraikitzea.

LEHENENGYKO URRATSA — IDENTIFIKATU JOKABIDE ZEHATZA: Zein ekintza jakin nahi duzu automatikoki burutzea? Zehaztasuna garrantzitsua da. "Estresa dutenean ariketa egin" ekintza posiblea da. "Osasuntsuago izatea" ez da. "Trigger bat jasotzen dudanean, nire babesleari deitu" zirkuitu bat da. "Gehiago kontaktuan egon" desio bat da. Jokatze berriaren portaera zehatz nahikoa izan behar du, garunak bide argi bat gisa kodifikatzeko: trigger honek erantzun hau sortzen du. BIGARREN URRATSA — SORTU ERREPETIKETAKO AUKERAK: Nola egin dezakezu jokatze berri hori egunero? Planifikatu – ez erreproduzitzeko edo motibazioaren araberakoa izan. Sortu ingurune-triggerrak jokatze berriarentzat: "Goizean, []. kafe, hamar minutuko arnas praktikak." "Arratsaldeko zazpietan, arratsaldeko paseo bat." "Gogoa sumatzen dudanean, lehenengo gauza egiten dut: laguntza-kontaktuekin deitu." Eragile-jarreraren lotura errepikatu behar da, automatikoa bihurtu arte. Hori da otoitzeko orduen helburua: eguneko bost puntu finkatu, praktikaren errepikapen ez-aukera bihurtzen dutenak. Mekanismoa neuroplastikotasuna da, praktikatzaileak termino hori jakin ala ez. HIRUGARREN PAUSOA — ERREPIKAK JARRAITZEN DITUGU: Jarraipen sinplea: amaierako bakoitza markatu. Errepikaden katea: zenbat egun jaroko? Aurrerapen nabariak praktikaren jarraitzea motibatzen dute. Kalendario bat, marka batekin. aplikazio bat, egunkari bat—tresna zehatza ez da hain garrantzitsua, ikusgarritasuna baizik. Monasterioetako tradizioek praktikaren erregistroak gordetzen zituzten arrazoi beragatik: praktika etengabea dela adierazten duen froga ikusgaiak diziplina mantentzen du motibazioa gutxitu egiten denean. LAUGARREN URRATSA—BABESTU HASIERAKO PRAKTIKA: Lehen hamar egunak dira zailenak. Egin praktika, nahiz eta ez nahi baduzu. Etengabe egitea da garrantzitsuena, intentsitateari dagokionez—minutu bosteko meditazio bat egunero egiten duzu, ordu bateko meditazio bat astean behin baino gehiago garatzen du. Araua: inoiz ez egin bi egun jarrian falta. Egun bat falta izatea trabaldua da. Bi egun falta izatea hasiera da. abanduaren sintoma. Bide berri bat hasi da hazten. BOSGARRIKO PAUSOA — ERRAZTASUNA SENTITZEN HASI: Hogei eta hamabi egun edo gehiagotan, ohartu zaitezke praktikak pixka bat naturalago sentitzen duela. Hirurogeita sei egun edo gehiagotan, ohartu zaitezke ez dela ondo sentitzen hori egiten ez duzunean. Hau da garapena ikusgai bihurtzen: zoru txiki bat bide bihurdu eta gero errepide

bihurtzen. Deserosotasuna ez da adierazle bat, oker ari zarela esateko. Erraztasun hori garbitaldiaren seinale da, burmuinak ikasten duela.

SANTUARIOA — APLIKAZIO ZEHAZTAKO BIDE-BERRIEN ERAIKUNTZA — Non eraiki behar dira errepide berriak.

GARRANTZIAREN ERREAKZIOA BERRIRO KONFIGURATZEA: Zirkuitu zaharra: Gatilu → Desio → Erabilera. Zirkuitu berria: Gatilu → Desio → Ekintza osasuntsua (norbait deitu, ariketa egin, arnastu, Protocolo 02ko "urge surf" teknikaren erabilera). Urtebetez, desio txiki batzuk eta handiak jasotzen dituzunean, zirkuitu berria erabiltzen duzu, zirkuitu zaharraren ordez. Horrela, zirkuitu berria indartzen da eta zirkuitu zaharra ahultzen da pixka-pixka. Azkenean: Gatilu → Ekintza osasuntsua — desioa gainditu egiten da, zirkuitu berriak zirkuitu zaharrari baino azkarago jarduten duelako. ESTRESAREN ERREAKZIOA BERRIRO KONFIGURATZEA: Zirkuitu zaharra: Estresa → Ihesaldiaren ideia → Erabilera. Zirkuitu berria: Estresa → Pausa → Cope (bost ar respirazio, norbait deitu, egunkaria idatzi, gorputza mugatu). Erabili arinduetan jardun, estres maila altuagoak probatzeko aurretik. Monge batek ez du krisi batean meditazioa ikasten. Monge batek lasai dagoenean praktikatzen du, eta horrela, krisia etorriko denean prest egongo da. ARGAIN-SAILKETA: Zirkuitu zaharra: Arratsalde → Asaldu → Erabilpena. Zirkuitu berria: Arratsalde → Plangintza → Atsedena. Planifikatu arratsaldea aldez aurretik. Rutina bera, ordua bera, egunero. Hiruetan ariketa. Lauetan bilkura edo komunitate ekintza. Bederatzean irakurketa edo lasaitzea. Errepetazioak "arratsalde" lotzen du "rutina osasuntsuarekin", ez "arratsaldea" -> "ordutegiak hutsak, non desioa bizi da".

GIZARTE-UNEETAKO ERAIKUNTZA BERRI:
Zirkuitu zaharra: Gizarte ekitaldia → Ansietatea → Alkohol/Drogaren erabilpena.
Zirkuitu berria: Gizarte ekitaldia → Kudeatu → Egungo momentuan egon. Parte hartu alkoholik gabeko gizarte-ekintzetan. Erabili sober kopiatzaileak: atera kanpora airea hartzeko, urrezko edalgi bat eskuratzen, lagun sober bat ekarri, denbora mugaren jarri. Gizarte-esperientzia sober bakoitzak zirkuitu berria indartzen du. Garuna ikasten du: gizarte-uneak bizirik irauteko modua da, substantziarik gabe.
Froga pilatzen da errepikatzearen bitartez, ez argudiatzearen bitartez.

Zatia 7.3

LURRA ELIKATZEA.

Zer hobetzen du neuroplastikotasuna? Zer baldintzak azeleratzen dute birprogramazioa?

THE CENTURIOA — Tradizioek ezarritako baldintzak.

Garainen biribilketa egiteko gaitasuna ez dago finkatuta. Baldintzen araberakoa da, eta kontemplazio tradizio bakoitzak, neuroplasticitate termino hori ezagutzen zuen edo ez, baldintza zehatzak agindu zituen, gaur egun neurologia modernoak

garapenak optimizatzeko beharrezkoak dituela aitortzen dituenak. Monasterio batek goiz lo egin eta goiz jaikitzea eskatzen du (loaren finkapena). Ashram batek jarduera fisikoa eskatzen du (ariketa bidezkoa den BDNF). Gudarikako bidaia bat ingurune berriak eskaintzen ditu (berritasunari buruzko plasticitatea). Elikagai komunak nutrizioa ematen dute. Sanghak konexio sozialak eskaintzen ditu. Meditazio areto batek arreta zentratzeko praktikak eskaintzen ditu. Ez zeuden asmatu egiten, mila urtetan zehar, baldintza zein denbora-tartean aldaketa azkar eta iraunkorrena eragiten duen ikusi zuten. praktikariak, haiek bidalitako informazioarekin.

SANTUARIO — ZAZPI BALDINTZAK — Zer azelera dezake birprogramazioa?

1. LOZKETA -- Gaueko finkapeneko txanda: Neuronen finkapena -- eguneko ikaskuntza irauzkor bihurtzen duen prozesua -- loaren bitartean gertatzen da. Lo egokia ez bada, garunak egun osoan sortutako bide berriak finkatu ezin ditu. Gutxienez zazpi eta bederatzi ordu. Protokolo 17 (Loaren arkitektura) hori xehatu egiten du. Errestaurazio tradizionalek goiz goiz lo egin behar zela ulertzen zuten: eguneko lana gaua bakean amaitzen da.

2. KIROL -- Hazkuntzari laguntzen dion ongarria: Airea hartzen duen kirolak Brain-Derived Neurotrophic Factor (BDNF) sortzen du, eta hori neurozientziariek "neuronekin haztea" deitzen dioten proteina bat da. BDNF nerbio-konexio berrien garapena sustatzen du eta daudenak indartzen ditu. Hiru urtetik bost aldiz astean, gutxienez 30 minutu. Vedic tradizioak asanak (praktika fisikoa) meditazio aurretik gomendatzen du, gorputzeko mugimenduak garuna mentuko lanerako prestatzen duelako. Mekanismoa BDNF da.
3. NOBELTASUNA — Zerbait berri batzuk ikasteko behar den seinale: Esperientzia berriek plastizitatea areagotzen dute, garunak zirkuitu berriak eraiki behar dituelako informazio ezaguna prozesatzeko. Trebetasun berri bat ikastea. Toki ezezagun batera bidaiatzea. Bide desberdin bat hartzea. Hizkuntza, instrumentu edo arte berriekin lan egitea. Pilgrinatzaileen tradizioa existitzen da guztietan. ziklismoa, ingurune berri batek garuna egokitzeko egoera batzuetan jartzen du, eta hori da konektaketa berriak erraz sortzen diren unean. 4. ELIKAPENA — Erreparazioaren oinarriak: Garunak zirkuitu berriak ez ditu materialik gabe eraiki. Omega-3 azidoek nerbiozelulen mintzak laguntzen dituzte. Antioxidatzaileek zelula-ehunei kal egiten duten oxidazio-estresa murrizten dute. Proteina nahikoa izateak neurotransmisoreen aurrekari diren aminoazidoak eskaintzen ditu. Prozesatu gabeko janari, azukre gehiegia eta eragiketza inflamatzaileak gutxitu behar dira, neuronen funtzionamendua baldintzatzen duten faktoreak murrizteko. Protokolo 18 (Elikadura-egitura) hori xehatu egiten du. Ayurveda dieta-irizpenek... 5. ETENPURUA KUDEATZEA — Poisona kentzea: Estresa kronikoa neurotoxikoak dira. Kortisol esposizio luzeak neuronaei zuzenean kalte egiten du eta garaien plastikotasunaren gaitasuna murriztu egiten du. Etenpurua kudeatzea ez da luxuzko gauza bat. Eraberritzea egiteko baldintza derrigorrezkoa da. Meditazioa, ariketa, natura, terapia, arnas teknikak — horiek guztiak kortisola murrizten dute eta garainen aldaketak gertatzeko baldintzak sortzen dituzte. Kontemplazio tradizioen irakasleek praktikari hauek ez ziren diziplinaren osagarri bezala agindu, baizik eta diziplina hori oinarrian zuen zerbait bezala.
6. GIZARTE HARREMANAK — Hazkundea Pertsonaiaren sentimendua: Gizartearekin harremana garapen kognitiboak hobetzen du. Bakardadeak neuroplastiak murrizten ditu; bakardadeari dagokionez, pertsonaren

garunak hazteko faktore gutxiago sortzen ditu, ikaskuntza ez da hain eraginkortasunez finkatzen eta zirkuitu neuronalak ez dira hain sendo mantentzen. Harreman esanguratsuak nerbio-sendaketari laguntzen diote. Sangha, ummah, minyan, fellowship eta komunitate berreskuratzailea — hauek ez dira emoziozko euskarri soilik. Garunaren aldaketa-gaitasuna sustatzen duen ingurune biologikoak dira.
7. AWARENESS – Argiaren bidez sakondu egiten da: arreta zuzendua ikaskuntza berriko enkriptazioa hobetzen du. Une honetako kontzientziak nerbio-finkapenen kalitatea hobetzen du. Meditazioa — eguneko hamar eta hogei minutu arte — Neurri handian, garai-materiak dentsitatea areagotu egiten du garunean emozioak kontrolatzeko, arreta jarri eta autokontzientziarekin lotutako eremuetan. Centurion programa lehenengo araudia gogorarazten du: praktikak da mekanismoa. Hamar minutu benetako presentziatik lortzen dena, ordu askoko asmozko saio desbideratuek baino hobeto egiten du lan.

⚠ KONTZENTRATU — ZER DENEK GARAITZEN DU BERRONDOAKO LANAK — Osatzea Moteltzen Dutenei.

Neuroplastiak ozkatzen dituzten faktoreak, guztiz, bizimodua baldintzatzen duten osasun-arazoak dira: Lo eza goiko prozesuak eragotzi egiten ditu. Estresa kronikoa kortisolarekin neuronak poisonatzen ditu. Aktibitate falta egoteak ez du BDNF produkitzen. Elikadura txarreko dieta garapenari beharrezko materialak ukatu aritu da. Bakardadeak hazte faktorak murriztu egiten ditu. Substanzien erabilera jarraituak, berreraiki nahi dituzun zirkuituak kaltetzen ditu. Inflamazio kronikoak sistema guztietan funtzio neuronalak okertzen ditu. Ondorioa argia da: osasuntsu den aukera bakoitzak berritze onuragarriagoak eragiten ditu. Aukera ez-osasungarri bakoitzak, berriz, prozesua ozkatzen du. Ez dago neutrorik. Osasunaren aldeko bizimodua zigorra ez da; garapenerako beharrezkoa den ingurumena baizik. Transformazioaren lana egiteko. Monasterioak ez zuen bere arauak zigor moduan inposatu; horiek inposatu zituen, transformazioa gertatzeko arau horiek behar baitziren.

Zatia 7.4

GARRANTZITAKO PUNTUAK:

Protokolo honek erakutsitakoa — Burua bera birsortzen duen burua.

SANTUARIOA — PROTOKOLOA 07 — IDEIA GARRANTZISUAK.

1. GARUNA alda daiteke. Neuroplastikotasuna benetakoa, neurgarria eta edozein adineko pertsonarentzat eskuragarri dago. Elkarrekin aktibatzen diren neuronek elkar lotzen dute. Errepikatutako portaerak bideak indartzen ditu. Abandonatutako portaerek bideak ahaztuko dituzte. Kontemplazioaren tradizio guztiek printzipio honetan oinarritu dira milaka urte daramagatik. 2. ZAHARRAKO BIDEA ETA BERRIKO BIDEA. Adikzioak super-bideak sortu ditu. Errekupierak bide berriak eraiki behar ditu horien ondoan. Zaharraren bidea ahaztuko da erabilera gutxirekin. Berriaren bidea indartzen da errepiketan. Zein erabiltzen den maizago, hori nagusi izango da. Zure lana da bide berria askotanago erabiltzea baino zaharraren bidea. 3. ERREPIKETA da mekanismoa. Garunak ez zaio axola

Asmoz, ikuspegiaz edo desiorik ez dago; ekintzekin du zerikusi: zer egiten duzu, zenbat aldiz, eta noiz. Definitu portaerak zehatz. Errepikatze-aukera egunekoak sortu. Jarraipena egin. Lehen hogeita hamar egunetan babesa eman. Erraztasuna nabaritu. 4. DENBOSOA BIOLOGIKOA DA. Hiriburuzugunean aldaketa ohartzea. Hirrogeita sei egunetan ohitura finkatzea. Ehun egunetan iraupen handia lortzea. Bi urtetik gorakoa aldaketa sakon batetarako. Tradizioek denbora-tarte horiek ezarri zituzten, ikusitakoaren arabera, eta neurologiak orain baieztatzen duena. 5. ZEHETARAINO KONDIZIOK AZELERATZEN DUTE ALDAKETAN. Loa (sendotzea). Ariketa (BDNF). Berrikuntza (plastikotasunaren hobekuntza). Elikadura (elementu eraikitzaileak). Estresaren kudeaketa (kortisolaren murriztua). Gizarte-harremana (hazkundea. faktoreak). Arreta kontzentratzea (kodetzearen hobekuntza). Kontemplazio tradiziek zazpi guztiak agindu zituzten. 6. EKINTZA, asmorik ez. Aldaketa buruz pentsatzeak ez du garuna aldatzen. Portaera berria egiteak aldatzen du. Meditaziori buruz irakurtzeak ez ditu gris materia handitzen. Meditatzen egoteak bai. Ekintza bakoitzak bide bat indartzen du. Errekuperazioa ekintzaren bidez lortzen da, planifikazioaren bidez ez. 7. IRAULTASUNA neurologikoa da. Garuna biziaren abiaduran aldatzen da. Soluzio azkarrik ez dago. Kontinutasuna garrantzi handiagoa du intentsitateak baino. Bost minutu egunero, ordu bat astean baino hobea da. Prozesuari fidatu — prozesua mekanismoa da, eta mekanismoa errealitatea da.

THE CENTURION — Oharra amaierakoa

Zure garuna adikziotik eragin da. Milaka errepikatze. Urteetan egindako lan okerra. Desioaren bideak hain sakon landu dira, pentsamenduak esku hartu aurretik suartzen dutela. Baina bide horiek eraiki zituen mekanismo berberak bide berriak eraikitzea ere badaki: errepikatze. Iraultza handia izan zenaren berdina da, suntsipena eragin zuen hori, errekuperazioa eragiteko ere baldin bada. Hau ez da metafora. Honek zelula biologiaren bera du oinarria, musikariak irakurri gabe jotzen duen moduan, monge batek ahalgabezik meditatzen duen moduan, atleta batek pentsamendu txiki batzuekin mugitzen den moduan. Garunak errepikatzen dena gordetzen du. Ez ditu bereizten adikzioa praktikatzeko eta errekuperazioa praktikatzeko. Hau erabiltzen duzun bideari indarra ematen dio bakarrik. Egunero, errepide zaharrak pixka bat gehiago oriz landu egiten da. Egunero, bide berria pixka bat zabaldu egiten da. Honek gertatzen ari da orain zure garunean, sentitzen duen edo ez duen arren. Neurozientziako adituek ados daude: aldaketa zelula mailan gertatzen dela errepikatze bakoitzean, aukera osasungarri bakoitzean eta praktikaren une iraunkor bakoitzean. Mongeak meditatzen du ez baita argazkia lehenengo egunean iristen, baina eguneko saio bakoitzak zulatxo bat sakontzen du, azkenean kontzientziaren bitarteko bihurtzen den kanal batean. Flujoak erraz eta naturaltasunez egiten du. Errekuperatzen den pertsonak erantzun berria praktikatu egiten du, ez lehen saioan natural sentitzen duen arren, baizik eta bakoitzeko saiakuntza errepikapeta bat dela jakitenez, eta horrela, egun bat baino gehiago pasatzea ekiditen du, erantzun hori natural sentitu arte. Zu zara zein errepikatzen dugun aukeratzen duena. Izan arretaz. Izan etengabe. Izan egunero. Eta sinetsi tradizio bakoitzak ikusitakoa eta orainko garapen neurologikoek baieztatutakoa: praktikak praktikatzailea aldatzen du. Zuk egiten duzun ibilbidea, bide bihurtzen da. — The Centurion

PROTOKOLOAREN AMAIERA 07 — NEUROPLASTIKTASUNA — CENTURIOREN AHOTSA.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline) | Crisis Text: Text HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357

CENTURIAN PAPER 16

NEUROPLASTIKTASUNAREN AZKARRA.

Zure garuna ez dago betirako hondatuta -- Neurona birsorkuntzaren zientzia.

BDNF, neurogenezia eta gailuak bera konpontzen duela frogatzeko argudioak.

Arkitektoaren erregistroa: "Batzuetan adiktoa zara, betirako adiktoa zara." Honi esker, errekuperazio kulturan dagoen gezurrik kaltegarriena da. Zure garuna betirako hondatuta dagoela dio. Beti izango duzu edari batzuk baino gehiago hartzeko arriskua. Eta onena espero dezakezun hori zure gaixotasuna "kudeatzea" denboraldi luzean izango dela da. Hori ez da neurozientziak erakusten duenaren arabera. Garuna plastikoa da; etengabe berreraikitzen, berrizuzitzen eta birsortzen ari da. Neuronek hazten dira. Sinapsiak sortzen dira. Errezeptoreek handitzen dira. Hardwareak bere burua konpontzen du. Protokolo honek froga erakusten dizu, garuneko errekuperazioaren denbora-lerro bat ematen du eta berreraikuntza aztertzeko interfentzioak eskaintzen ditu. Ez zara betirako hondatuta. Une batez desregulatuta zaude. Desoreaketa zuzendu daiteke.

— 16.1 —

Kalte iraunkorraren mitoa.

Zer erakusten du neurologiak benetan?

"Zuretzat ohean egon diren menturak:
*** 'Adicziokoa garaien kalte iraunkorra da.'**
*** 'Inoiz ez zara berdin izango.'**
*** 'Desioa betirako doa.'**
*** 'Zure garuna betiko kontrol gabe dago.'**
*** 'Gaixotasun kronikoa, progresiboa eta sendatu ezin den gaixotasuna duzu.'**

Adierazpen hauek neuro-irudi modernoak agertu aurretik egin ziren. Neuroplastikotasari buruz ulertzen hasi baino lehen. Eta fMRI bidez garunen errekuperazioa errealitatean ikusi ahal izateko baino lehen. Zaharkituak dira. Okerrak dira. Kalte egiten dute.
'Gaixotasun kronikoaren' eredua estigma gutxiagokoa izatea zen helburua. Baina, oraindik ere, errendimendu-geldikako sentimendua sortu zuen. Iraunkorrik apurtuta zaudela uste baduzu, zergatik saiatuko zara sendatzeko?

Neurozientziak erakusten duenez, dopamina hartzaileak GORA egiten dute abstinentziatik gero. D2 hartzaileen dentsitatea nabariki handitzen da 14 hilabeteetan; zenbait ikerketek 3-6 hilabetetan susperraldi nabarmena

erakusten dute.
Griseko materiaren bolumena AREAGO egiten da drogen erabiltzea gelditzearen ondoren; prefrontal kortexa berreskuratzen da; neurri hau MRI bidez neurtu daiteke 6-12 hilabeteetan.
Neurogenesia (neurona berrien hazkuntza) bizitza osoan jarraitzen du. Hipokampusak, adibidez, eguneko 700 neurona berri inguru sortzen ditu helduentzako. Ariketa, ikaskuntza eta ingurumena prozesu hori azeleratzen dute.
Zuri-materiaren integritatea HOBETU egiten da abstinentziarekin; nerbio komunikazio bideak konpontzen dira; kognizioaren funtzioa berreskuratuko da.
BDNF (Garai-deribatutako neurotrofiko faktorea) handitzen da interbentziorekin. Hau "neuronei ematen zaien onura" da, eta aktiboki areagotu dezakezu. Giza garuna makina hautsi bat ez da. Sistema bizia da, eta sendatzeko gaitasuna du.

Epea.

Zer da sendatzea?

Zer nabaritzen duzu.

1-7 egunak.

Akuteeko neurotransmisioaren errebotea; GABA/glutamatoen orekaren berreskuratzea.

Sintomak okorrenak: antsietatea, loaren nahasketa, desio handien punturik altuak.

2. aste - 4. aste

Horiaketa prozesua hasi da; akuteko inflamazioa gutxitu egiten ari da.

Aldaketa txiki bat; oraindik zaila da; buruko amesgaiztoak pixkanaka desagertzen hasi dira.

1-3 hilabeteetan.

DRD2 errezeptoreak berreskuratuz; materia grisea berreraikitzen hasi da.

Anhedonia hobetzen ari da; plazera itzultzen hasi da; kognizioaren argitasuna hobetzen ari da.

3-6 hilabeteetan.

Harrera-guneen suspertze nabarmena; burmuinaren aurreko zatiak berreraikuntza.

Umorea egonkortzea; desioak gutxiago eta intentsitate txikiagokoak izatea; loaren normalizazioa.

6-12 hilabeteak.

Grisearen bolumena nabarmen handitu da; dopamina sistema normalizatzen ari da.

Jardueraetatik lortzen diren plazer arinak; funtzio kognitibo sendoak; desioak gutxitan agertzen dira.

Lehenengo eta bigarren urtea.

Gehienentzat, erabat berreskuratzea gertatzen da; buruko bide berriak egonkorrak dira.

Bizitzaren benetako plazera; gutxieneko drogen erabilpena; oinarri emozional egokia.

— 16.2 —

BDNF — Zure erreparazio molekula.

Garaien faktorea eta nola areagotu.

Zer da BDNF? BDNF (Brain-Derived Neurotrophic Factor) proteina bat da, eta neuronei ondo etortzen zaie; haien bizitza, hazkuntza eta mantentzea sustatzen ditu, baita sinapseen plastizitatea ere, ikasketa eta oroimenaren oinarria. BDNF maila baxua depresioarekin, adikzioaren larritasunarekin eta kognizio-arazorekin lotuta dago. BDNF maila altuak neuronen susperraldiari laguntzen du. Zure BDNF mailak goraka edo behera eramaten dituzu aktiboki. Egin dituzun aukera guztiak zure sistema neuronalaren erreparazioan laguntzen duten edo oztopatzen dute.

Interbentzio.

BDNFaren goraketa.

Notazioak.

Ariketa aerobikoa.

% 200-300eko gorakada akutua.

Ariketa indartsuena; 30 minututik gorako iraupena, intentsitate moderatu edo altuan; korrika, bizikletan ibiltzea, igerilekuan.

Intervalo handiko ariketa.

% 300-400eko gorakada akutua.

Areagotzen duena, kardio tradizionala baino; 20-30 minutuko saioak.

Intermitente uztea.

50-400% (alderatzen du).

16:8 edo gehiagoko dieta; ketoneek BDNF-aren maila areagotzen dute; ez da derrigorrezkoa, baina errekuperazioa bizkortzen du.

Oko kalitatezkoa.

BDNF sintesiaren funtsekoa.

Txikitasunaren falta BDNF produkzioa eragotzi dezake; loak lehentasuna izan behar du sistema nerbioen erreparazioan.

Eguzki argiaren esposizioa.

Garrantzi handiko igoera.

Goiko argia, batez ere; D bitaminaren bide; eguneko 20 minututik gora.

Ihoak baldintza batzuk eragiten ditu, hala nola:

* Arriskua handitzen da.
* Gorputzeko tenperatura jaisten da.
* Erreakzioak gertatzen dira.
* Osasun-arazoak ager daitezke.

Ihoak baldintza batzuk eragiten ditu, hala nola:

* Arriskua handitzen da.
* Gorputzeko tenperatura jaisten da.
* Erreakzioak gertatzen dira.
* Osasun-arazoak ager daitezke.

Garrantzi handiko igoera.

Ihotz hotzak (azken 30-60 segundu hozak); ur hotzean murgiltzea; estres akutuko erantzuna.

Gaur egun, askok gaitasun berriak ikasteko interesa dute. Hona hemen hori nola egin daitekeen:

* Ikastaroetan parte hartu.
* Liburuak irakurri.
* Bideoak ikusi.
* Beste batzuekin jardun.
* Proiektuak burutu.

Gaitasun berriak ikasteko denbora eta ahalegina behar da, baina merezi du.

Ikaskuntza-eremuetan gertutako hobekuntzak.

Eleberriak, erronka suposatzen duten jarduerak; tresnak, hizkuntzak, trebetasun konplexuak.

Gizarte-harremana.

Positibo sozialeko loturak BDNFaren gorakada eragiten du.

Isolak murriztzen du; aurrez aurreko harremana, pantailak ez.

Hongo hau ere ezagutzen da *Hericium erinaceus* izenarekin.

NGF eta BDNF estimulatzen ditu.

500-3000 mg eguneko dosi; froga kliniko ona.

Omega-3 azido gordoak.

BDNF bidearen funtzioa hobetzen du.

2-4g EPA/DHA eguneko dosian.

Kurkumina.

BDNF-aren mailak handitzen ditu.

Piperinarekin, xurgapena hobetzeko; 500-1000 mg.

Meditazioa.

Erregular praktikarien kopuruan gertutako handidak.

8 aste baino gehiagoko praktika etengabea, emaitza neurgarriak lortzeko.

BDNF hilgarriak — Saihestu hauek:

*** Estresa kronikoa — kortisola produkzioa murriztzen du.**
*** Lo gutxi hartzea — BDNF sintesia blokeatzen du; gau bakarra gaiztoa izan arren, eragin nabarmena izaten du.**
*** Asukalde eta elikagai prozesatuak — inflamatoriak dira, BDNF-k murriztzen dute.**
*** Estilo sedentarioa — mugimendua beharrezkoa da BDNF-rentzat; egun osoan eserita egotea konponbide sistemari galarazten dio.**
*** Gizarte isolamendua — lotura sozialak BDNF sustatzen du; isolamenduak murriztu egiten du.**
*** Inflamazio kronikoa — neuroplastiak guztion artean murrizten ditu.**
*** Substantzien erabilera jarraitua — zuzenean BDNF-k gutxitu egiten ditu.**

BDNF hilgarriak eginez gero, zure sendaketaren kontra borrokatzen ari zara. Murriztu oztopoak. Gehitu hobekuntzak. Utzi garuna konpontzen.

— 16.3 —

90 eguneko neuroplastikotasun programa.

Eguneko eta aste beteko protokoloak, neurona errekuntza maximizatzeko.

Zergatik 90 egun? – Froga. 1-30 eguna: errekuperazio akutsua; hartzaileak hobetzen hasten dira. 31-60 eguna: garai berriak sortzen hasi, eta antzinakoak ahazten joan. 61-90 eguna: patroi berriak finkatzen ari dira; aldaketa egiturak neurtzeko moduan daude. 90 eguneko neuroplastikotasun esfortzu konstantearekin: dopamina hartzaileen dentsitatea nabarmen hobetu, materia grisearen bolumena neurri batean handitu, ohitura berriek ordezko neuronal irudikapen egokia dute, eta gehiengo pertsonentzat desioak nabarmen murriztu dira. Hipokampusak eguneko ~700 neuron berri sortzen ditu. Gehienek aste batzuen barruan hiltzen dira, gutxi behar badituzte (ikastea, berrikuntza) eta ingurumena onuragarria bada (ariketa, lo, inflamazio txiki, BDNF egokia). Neurona bizirik irauteko, zirkuituetan sartzea 4-8 astean gertatzen da. Hau sprint bat da. 90 egun geroago. Egunak, hori mantendu behar duzu. Baina lehen 90 egunetan da errekuperazio handiena gertatzen dena.

Eguneko derrigorrezko jarduera — 30-45 minutuko ariketa, intentsitate moderatutik altura arte. Aerobikoa: korrika, bizikletan, igerilekuan, dantza — ahal baldin bazaude, goizean (zirkadian ritmoarekin eta BDNFaren pikoarekin sinkronizatzeko). Hau lehentasunezkotzat hartu behar da; ariketa neuroplastikotasunerako lehen tresna da; gimnasiorik ez da behar; oinez joatea ere balio du. Loa — 7-9 ordu, ordutegia jarraituz.
Eguneko berdinak den irabokia (30 minutuko barruan), asteburuetan ere.
Ohe aurrean 90 minutu lehenago telefono edo telebisturik ez; gelu lasaia eta iluna. Loa da BDNF sintesiaren pikoaren unea, eta memoria finkatzen den garai; lo gutxi hartzeak susperraldia kaltetzen du.
Ikaskuntza — 30 minutuko jarduera berri bat, erronka batzordea. Instrumentu musikala (neuroplastikotasunerako estimulu handiena); zerbait berria. Hizkuntza; konplexutasuneko trebetasuna (programazioa, xakea, artea). Aktibo eta erronka izan behar du — ez pasiboki kontsumoa.
Zailtasunak neuroplastikotasuna areagotu egiten du. Eguzki argia — 20 minututako gutxienez, ahal baldin baduzu goizean. Kanpoaldean, leihoekotik ez; esnatzen zareneko lehen bi orduetan eguzki-sintesia optimizatzea, erritmo zirkadianoa eta umorearen hobekuntza lor daitezke.

Astean egiteko jarduera: 5-6 egun, horietako 2-3 egunetan kardio moderatua (30-45 min), 1-2 egunetan intentsitate handiko entrenamenduak (20-30 min), eta 1-2 egunetan indar-entrenamendua (erresistentziak BDNF areagotzen du).
Naturan egonaldi: 2 ordu baino gehiagoko saio bat ingurune naturalean; telefonoa kanpoan utzi; guztiz presentzia.
Gizarte harremana: gutxienez 2 elkarrizketa pertsona benetarrekin; ez pantailak.
Hoziak jaso: 2-3 alditan hoztasun-duiak (30-60 segundu arte); edo hozgarri batean murgildu.
Jatetakoa: kontuan hartu 16:8ko gose-aldia; gosaria edo afaria saltatu; ketoneek BDNF areagotzen dute; ez da derrigorra, baina susperraldia azkartzen du.

— 16.4 —

Harrera-gorputzak -- Froga.

Zure dopamina sistema normalizatuko da.

Ikerketa batek erakutsiko duenez, adikzioak dopamina hartzaileak murrizten ditu. Honi esker, ez da ezer atsegin sentitzen errekuperazioaren hasieran. Baina "aldi baterako" hitza da garrantzitsuena.
*** Metanfetamina (Volkow et al.): D2 hartzaileen suspertze nabarmena abstinentziaren ondoren; 12-17 hilabete behar dira suspertze handi bat lortzeko.**
*** Alkohola (Heinz et al.): D2 hartzaileen eskuragarritasuna areagotu egiten da abstinentziari esker; hobekuntza nabarmena 1 hilabeteko epean.**
*** Kokaina (Martinez et al.): dopamina transmisioa normalizatzen da; 3-6 hilabete behar dira abstinentziari esker.**
*** MRI azterketak: grisa materiaren bolumena areagotu egiten da, eta hori neurtzeko aukera dago 6-12 hilabeteko epean.**
*** Metanfetamina (Wang et al.): garuna glukosa metabolismoa normalizatzen du; 12-17 hilabete behar dira.**
*** MRI azterketak: prefrontal kortexaren suspertze; aldizka, 6-24 hilabete, kasuen larritasunaren araberakoa.**
Anhedonia — Plazera sentitzearen ezintasuna -- aldi baterakoa da. Sarrerako sistema denboraldi aurreikusgarri batean berreskuratzen ari da. Ikerketak baieztatzen du milioika pertsonaren esperientzia klinikoak erakusten duenari: osatzea posible da. Denbora behar da. Baina epea ezaguna da, eta funtzionamenduan amaitzen da.

Benetako sendaketa adierazleek—soberrak izateaz harago:

Ez zara soilik "sober" — sendatuta zaude honetan:
*** Egunak pasa daitezke zure drogen inguruko pentsamendu gabe.**
*** Gobernatzeko elementuen ondoan egon zaitezke eragin nabarmena sentzi gabe.**
*** Zure identitatea zu zarenari oinarrituta dago, ez zu izan zenari.**
*** Ez duzu programa bat "egin" behar ondo sentitzeko.**
*** Jarduera arruntek benetako plazera ematen dizute.**
*** Umore egonkorra duzu etengabe zaintza gabe.**
*** Beste bizitza bat eraiki duzu, eta ez duzu ihes egin nahi.**
*** Beste pertsonei lagundu dezakezu zure istorioa etengabe bizirikatu gabe.**
*** Iragana iragana da, egungo mehatxua ez.**

Hau posible da. Garuna horraitzeko gai da. Zure lana baldintzak sortzea da, eta horiek garunak hori egiteko aukera ematen dute.

Garrantzitsuak: Iraunkorra den kaltearen mitoa faltsua da. Garuna sendatzen da; errezeptoreak handitzen dira; materia grisa itzuliko da; hau zientzia frogatutakoa da.

Eragileek denbora bat behar dute — aste batzuk arinagotzea lortzeko, hilabete batzuk errezeptoreak berreskuratzeko, 1-2 urte sendatu heltzen da.

BDNF zure konponbide molekula da. Brain-Derived Neurotrophic Factor garaiako "Miracle-Gro" da; aktiboki areagotu.
Ariketa derrigorrokoa da — BDNFaren %200-400eko igoera; ez dago beste inor horren hurbil; mugitu zure gorputza egunero.

Neurogenesia errealitatea da — egunetik gutxi gorabehera 700 neurona berri sortzen dituzu; baldintzak sortu haiek bizirik irauteko eta integratzeko.
90 eguneko sprinta — neuroplastikotasun handieneko denbora; ariketa, lo, ikaskuntza, eguzki argia, gizartea. Konexioa, egunero. Horiak berreskuratzen dira—dopamina sistema normalizatzen da; anhedonia aldi baterako da; ikerketek hori frogatzen dute.
Azeleratu edo oztopatu—zure aukerak dira. Aukera bat sendatzea azkartzen du (ariketa, lo, berrikuntza), eta beste bat moteldu egiten du (pantailak, azukrea, sedazioa).
Helburua sendatzea da, ez kudeatzea—ez zara betirako paziente izan behar; sendatu egin daiteke.
"Batzu alferra, betiko alferra" esatea gezurra da—zure garuna moldakorra da; ez zara zure iraganean; hardwarea bera konpontzen du.

Itxiera hitza: "Gaixotasun kroniko" ereduak ongi asmatu bazen ere — erru moralak murriztu, tratamendu finantzaketa areagotu, jendeak drogen menpekotasuna ez dela borondate-indargabeziatik datorren ulertzen lagundu —, gehiegizkoa izan zen. Jendea betirako hondatuta zegoela esan zien. Gaixotasunarekin identitatea batu zuten. "Etorrori" bat bizitza osoz irauten duen paziente izateko zigor bihurtu zuen. Neuroplastiak eskaintzen duen zerbait hobea dago: bai, sentikortasun bat duzu — ziur asko genetikoa. Bai, drogak zure sistema nerbiosak desregulatzen ditu. Bai, etorroriak ahalegina eta asmoa behar du. Baina ez, ez zara betirako hondatuta. Ez, "etorrorian" betiko egon beharrik ez zaude. Ez, helburua ez da... gaixotasuna -- lesioetatik suspertzea da. Zure garuna disko gogorra ez da. Sistema bizia da. Sistemak biziek berek konpontzen dute, baldintza egokiak ematen badituzte. Baldintza horiak sortu. 90 egunetan lan egin. Ikusi nola hardwarea bera konpontzen den.

END OF CENTURIAN PAPER 16 — THE NEUROPLASTIKTASUNAREN AZKARRA.

PROTOKOLOA 09

HESTU-GARAIN ARIA.

"The Garden Beneath" – Non gorputzaren jakinduria hasten den lekua.

Zer jakin zuten lehenik osasun tradiziotzat hartzen ziren guztiek: sabelean dago osasuna, eta sabelean dago buruaren osasuna.

THE CENTURION — Sarrera C-09.001.

Bi garain dituzu. Buruan duzuena mendebaldeko medikuntzak mendeetan zehar aztertu du. Bihotzean duzuna—gastrointestinal traktuko ehun milioi neurona, zure gorputzeko serotonaren %90-95 eta dopaminaren %50 produzitzen dituena, eta buruan dagoen garairekin zuzenean lotuta dagoena, gorputzeko nerbio luzeenetako bat bidez—. Tradizio horrek asko alderdi hori alde batera utzi du. Lurraren beste edozein sendaketa tradizio hasiera hemen izan zen. Ayurveda medikuaren lehendabiziko kezka "agni" da—digestio-sugandia. Agni sendoa denean, gorputzak janaria bizitasun, argitasun eta emozionetako—. estabilidad. Agni ahaztuta dagoenean, janaria ama bihurtzen da—hantura toxikoak, burua lausatzen dutenak, umorea sakatzen dutenak eta Ayurveda gaixotasun gehienen arraitzat definitzen duen zerega hori eragiten dutenak. Edozein egoeraren lehen errezeta ayurvedikoa —fisikoa, emozionala edo espirituala—ia beti dieta da. Lo egin zure barraburuari. Gainerakoa jarraituko du. Mediku tradizional txinerak espleen-urdareko sistema osasunaren erdigunean jartzen du. Espleenak qi transformatzen eta garraiatzen ditu —bizitzako energia—janariatik. Esplein sistema kaltetuta dagoenean, organismo osoa sufritzen du: nekea, antsietatea, depresioa, buru-lausoa, emozioen ezegonkortasuna. Txinerako lehen ekintza da... medikuaren lana digestio-zentroa baloratzea eta sendatzea da. Mediku tradizionalak, Mendebaldeko medikuntzaren oinarria, hau esan zuen: "Gaixotasun guztia intestinaetan hasten da". Hogei lau mende geroago, mikrobioma zientziak, oraindik garatzen ari dena, Hipokrates zuzen duela frogatzen ari da, eta molekula mailako zehaztasunean dago, honek inola ere iragarri ezin zuen. Gainera, munduko edozein janari kultura —salbuespenik gabe— prestatutako janariak ditu. Korear kimchi. Alemaniar sauerkraut. Japoniar miso eta natto. Indiako lassi eta idli. Ekialdeko Europako kefir. Afrikar ogi. Ekialde Hurbileko labneh. Etiopiako injera. Hau ez da zaporearen gustuko kasualitate bat. Hau da, urteetan pilatutako jakinduria. Zibilizazioek, mendez zehar, ikusi dute janari fermentatua jatea gizakion osasuna, erresistentzia eta emozio-egonkortasun handiagoa ematen duela. Substanzien gehiegikeriaren urteek sistema hori hondatu zuten. Alkoholak hesteetako barrunbea suntsitu zuen eta bakteria onuragarriak hil zituen. Opioideek mugimendua geldiarazi zuten eta ekosistema aldatu zuten. Estimulanteek odol-fluxua murriztu zuten eta bakterien komunitatea aldatu zuten. Hori guztia dela, hesteetan desoreka bat sortzen da: organismo okerrak nagusi dira, barrunbea kaltetuta dago, kronikoak diren minbizia odora iragazten da eta garunean sartzen da, eta zure umorea eragiten duen neurotransmisoreen ekoizpena oso gutxi izaten da. Burmuina konpondu ezin da hesteak konpondu gabe. sistema berdinak dira, eta nerbio vagoak lotuta daude; horrez gain, nerbio horretan bidaiatzen duten seinaleetako zortzi edo bederatzi ehunekoa gutunetik garunera

doala da, ez alderantziz. Zure barruna zure garueneri nola sentitzen den jakinarazten dio. Barruna kaltetuta badago, deseroso dagoela adierazten duen mezu bat bidaltzen du.

Zatia 9.1

BIKO GARAI.

Arkitektura ulertzea — Intestinoa, umorearen jatorria.

SANTUARIO — NEURON SISTEMA ENTERIKOAK — Burmuina beheko.

Gastrointestinal traktuan bost mila milioi neurona daude — horiek baino gehiago ditu bizkarrezurra. Sistema nerbio hori, "sistema nerbio enteriko" deritzatenak, autonomia maila batean funtzionatzen du, eta horrek neurozientziariei "bigarren garuna" deitu zien. Hiru hamabost neurotransatzaile baino gehiago ekoizten ditu — garunak erabiltzen dituen molekula berberak dira, umorea, motibazioa eta emozioen erregulazioa sortzeko. SEROTONINA: UMORRAREN MOLEKULA: Gorputzaren serotonina guztiaren ehuneko 90-95 gutunean ekoizten da — bakteriek eta heste-hormako barrualdeko zelula enterokromafinoek fabrikatzen dute. Serotoninak umorea, loa eta apetua erregulatzen ditu. Gutuneko serotonina denean Produkzioa murriztuta dago, eta sintomak depresioa, antsietatea, insomnia eta elikadura-nahaspena dira; hau da, errekuntza goiztiarrari dagokion sintomen multzoa. Depresiorako agindutako SSRIs (serotonin birsadaritzeko inhibidore selektiboak) garunean serotonina eskuragarri dagoenaren kantitatea handitzen dute. Baina serotonina horren iturria nagusiki intestinoa da. Intestinoa kaltetuta badago, iturriari eragiten dio. DOPAMINA: SARIAREN MOLEKULA: Gorputzeko dopamina %50 intestinoan ekoizten da, tirosina aminoazidatik sintetizatua. Protokolo 10 (Dopaminaren Arkitektura) garbiko sariketako sistema xehatu egiten du. Protokolo honek oinarrizko informazio garrantzitsu bat gehitzen du: dopamina berreskuratzeko behar den materia-lehengaia. Fabrikatzen da, neurri batean, gorputzean. Intestinoetako bakteriek zuzenean eragiten dute dopamina sintesian. Disbiosia — drogen erabilerak sortutako mikrobioma desequilibrioa — prozesu hori bertatik deslehatzen du. GABA — LASAIARAZLE MOLEKULA: Gizakiaren sistema nerbioseko lasaitasuneko neurotransmisore nagusia. Bakterio jakin batzuek, Lactobacillus eta Bifidobacterium espezietakoek, ekoizten dute. GABAk antsiolisisari laguntzen dio eta sistema nerbiosak behar duen lasaitasuna sustatzen du. Alkoholik uzten duten pertsonentzat, hau oso garrantzitsua da: alkoholak GABAren jarduera artifizialki areagotu egiten du, eta abstinentziak GABA defizita eragiten du, horrek antsietate handia, agitasuna eta, kasu larrietan, konbertsioak eragin ditzake. GABA sistema berreraiki behar da, eta intestina da hori egiten den leku nagusia.

VAGUS NERBIOA — KOMUNIKAZIO BIDE NAGUSIA: Vagus nerbioa—01eko protokoloan erabilitako arnas praktikak aktibatzen duen nerbio berbera, segurtasunaren sinyal parasimpatikoa eramaten duen nerbioa—intestina eta garainen arteko komunikazio kanal bat da. Nerbio honetan bidalitako seinaleetako zortzi edo bederatzi ehunekoa gora doa, intestinatik garaira. Intestinak ez du soilik garaitik jasotako argibideak jaso; argibideak bidaltzen ditu. Intestinak bere egoera burmuinari jakinarazten dio, eta burmuina horren arabera erantzuten du. Osasuntsu dagoen digestio-aparatak segurtasun, betetze eta egonkortasun seinaleak bidaltzen ditu. Suntsitutako digestio-aparatuak alarma, ezegokia eta estres seinaleak bidaltzen ditu.

⚠ KRITIKOA — KALTEEN EBALUAZIOA — Zer egin zuten substantziek lorategiari.

Intestina ekosistema bat da — trilioika bakterio, fungo eta beste organismo, guztiek hostearen bizitza osoan zehar hobetu den oreka batean. Abusuak ez du soilik ekosistemari kalte egin; suntsitu egin zuen.

ALKOHOLA: Intestinoetako zelulen arteko lotura estuak suntsitzen ditu — "intestino trinko" bat eragiten du, non digestio ez den elementuak barrera kaltetutako bidez odora pasatzen diren, immunitate erantzuna eta inflamazio kronikoa eraginez. Lactobacillus eta Bifidobacterium bezalako bakterio onuragarriak hiltzen ditu, serotonin eta GABA ekoizten dutenak. Organismo kaltegarrien ugalketa areagotzen du. Gibeleko desintoxikatzeko gaitasuna kaltetzen du. Alkoholisten intestina, ekologiaren aldetik, baso bat da, espezie arinagoak hartzen dutena. lurraz gainean dauden sustraiak. OPIODOAK: Oso motela digestioa eragiten dute — opioido erabiltzaile guztiek ezagutzen duten kroniko konstipazioa. Mikroorganismoen osaeraren aldaketak espezie mailan gertatzen dira. Sekrezio funtzioa murriztu egiten da. Disbiosi jakin bat sortzen du —opioideek eragindako digestio-sistema arazoa—, eta horren efektuak hilabetez irauten dute botika hartzea utzi ondoren. Opioidak jaso dituen digestio-sistema ibaia da, baina bertan presa egin da: gelditzen da, toxikoa da, eta bizirik irauteko mugimendu behar duten organismoentzat ez dago egokia. ESTIMULATZAILEAK (kokaina, metamfetamina, estimulanteak mediku aginduaz): Digestio-sisteman odol-fluxua murriztu egiten dute — gorputzak zirkulazioa muskuluetara eta garunera bideratzen du estimulatzaile batek eragindako "borroka edo ihes" egoeran. Oxidazio estresa sortzen da, eta horrek kalteak eragiten ditu. guteko zelulak. Bakterien konposizioa aldatzen du. Intestinoaren muinari kalte egiten dio. Elikagaien xor batzuk, garatzeko prozesuan behar dituztenak, xurgatzea eragozten du. KANABISA: Gut-motilitatea aldatzen du, digestio-aparatuan dauden kanabinoide hartzaileen bidez. Mikrobiomen konposizioa aldatzen du. Intestinoaren iragazkortasuna areagotu dezake. Erabiltzaile handietan, Kanabinoide Hiperemesis Sindromea sor dezake — botatzeko zikloak, eta horrek guteko ekosistema gehiago kaltetzen du. EMAITZEN OROKORRA: Substanzia edozein dela ere, bukaera berdina da: disbiosia (organismo okerrak nagusitzen dira), intestinoaren iragazkortasun handitzea (intestinoaren barrerak ahuldu egiten dira), kroniko eta arinak diren minbizia (sistema immunitarioa beti aktibatuta dago), eta neurotransmisoreen ekoizpena murriztua (umoreari buruzko molekulak, oso gutxi sortzen dira). kapazitatea). Errekuperazioaren hasierako depresioa, antsietatea eta buruko zurrinkak ez dira soilik psikologikoak. Neurri handi batean, digestio-aparatua gaixotasunetik suspertzen ari den heinean, garunak ondo sentitzeko behar duen hori produzitzen utzi egiten du, eta horrek eragiten ditu sintomak.

9.2.

Jardina berreskuratzea.

Bost faseko errekuperazioa — Ekosistema berreraikitzea, lurretik gora.

THE CENTURION — Protokoloa 5Rkoa — Antzinako praktika, modernotasuneko zehaztasuna.

Euskal medikuntza komunitateak gutxi-gutxiko errestoreazioari buruzko bost faseko ikuspegi bat formalizatu du, 5R protokoloa deitua: Kendu, ordeztu, birpopulatu, konpondu, orekatu. Protokolo honek deskribatzen duenaren arabera, sistema tradizionaleko osasun-sistema bakoitzak bere terminoetan praktikatu du. Ayurvedaren panchakarma prozesuak garbiketa hasten da, ama (toxinen hondakin) kentzen, eraikuntza hasi aurretik. Mediku txinatarrak hezur-urdareko zirkulazioa hobetzen du, beroa eta umetea kentzen, tonifikatu aurretik. Hipokratosen tradizioak jakingoaren eta elikadura-aldaketen jarraitzea agindu zuen, tratamendu-elikagaiak sartu aurretik. Denek sekuentzia bera jarraitu zuten: sistema kaltetzen duten elementuak kentzea, sistemaren funtzio oinarrizkoak berreskuratzea, eta falta denarekin betetzea. sistema beharrak, kalteak konpondu eta, ondoren, denboran oreka mantendu. Modernoeko 5R protokoloa antzinako sekuentzia hori da, molekula zehatz batzuekin.

SANTUARIOA — LEHENENGO FASEA — KENTZEA: Kalteak eragiten dituenaren garbiketa.

Berreraikitzea hasi aurretik, kalteak eragiten dituzten elementuak ezabatu behar dira. AZUKRE ETA KARBOHIDRATO IRAULTSUAK: Hau da bakterio eta legamuzko gorputz gehiegiaren (batez ere Candida) combustible nagusia. Inflamazioa sortzen dute, odol-azukrea igo egiten dute, humorra desegonkortzen dute eta organismo onuragarriak berriz ezarri ozte dituzten galarazi egiten dute. Lehenengo hogeita hamar egunetan, hau guztia kendu behar da: gozokiak, refreskoak, ogi zuria, pastelak, edulrainak. Luze-luze, gutxitu azukre gehigarriak ahalik eta gehien. Ayurveda tradizioak uste du zapore gozoaren gehiegitasuna "ama"ren kalte nagusia dela, eta mikrobioma zientziak hori baieztatzen du zehaztasun handiarekin. ELIKAGAIA PROZESUAK: Emultzipagailuak dituzte, hauek gutuko barnealdea zuzenean kaltetzen dute. Preservatzaileek bakterio onuragarriak kaltetu dezakete. Sukarraldiek mikrobioma osaeran aldaketak eragiten dituzte, eta horien inguruan oraindik ikerketa egiten ari da. Printzipioa antzinakoa eta sinplea da: jan benetako janari, ez produktu fabrikatuak. Zure amonak janari bezala aitortzen ez badu, zure gutxeko bakteriek ere ez dute hori onartuko.

ALKOHOLAK: Gutxiako horma kaltetzen du eta bakterio onuragarriak hiltzen ditu. Honek erabat ekideta egin behar da errekuperazioan. Hau mugikor bat da errekuperazioan.

ANTIBIOTIKO EZINBESTEKOAK: Antibiotikoak indiscriminatuak dira; bakterio onuragarriekin batera, kaltegarriak ere suntsitzen dituzte. Mediku arrazoiengatik bakarrik erabili behar dira. Agindu badute, beti probiotikoekin osatu egin behar da. Batzuetan, antibiotikoa derrigorrean dago. Hori eremu hori garbitzen du. Probiotikoa birlandatzea da. IRAUNKORREKO NSAID ERABILTZEA: Ibuprofenoak, aspirinak eta naproxenek heste-horma kaltetzen dute erabiltze iraunkorrean eta hesteetako iragazkortasuna areagotzen dute. Erabili urritxo, egunero ez. Protokolo 14 (Minbiziaren Kudeaketa) beste modu batzuei buruz hitz egiten du. ETENALDIA IRAUNKORREKOA: Mikrobioma osaeran aldaketak eragiten ditu eta hesteetako iragazkortasuna areagotzen du kortisol bidearen bitartez. Etendura kudeatzeko praktikek, Protokolo 07 eta Protokolo 05etan daudenak, gorputza onuragarria dute, burmuinarentzat egiten duten bezala.

SANTUARIOA — BIGARREN FASEA — ORDEZKATZEA: Digestio-gaitasuna berreskuratzea.

Substanziazako abusuak gorputzeko janari horzkatuatzeko gaitasuna eragin dezake, eta ondorioz, azido gastrointestinal gutxiago, entzimak ezegokiak eta bilaren fluxu

aldatua gertatzen dira. Janaria heldu daiteke, baina sistema ezin da osagaietan zatitu, eta horiek berreraikuntzan behar diren nutrientziak ematen dituzte. ENTZIMAK HORZKATZEKO: Hartu otorduekin, hogeita hamar egunetik bederatzi egunetara. Proteasa, lipase eta amilase duten konbinazio zabal batek sistema kaltetua lagundu egiten du proteina, gantz eta karbohidratoak desosatu. Gasak, gorotzeak eta eragin dezaketen narribadeak murriztu egiten ditu, eta horrek asko dira errekuperatzen ari diren pertsonak, eta janari horiek gutxien hartzen dituzte, baina haiek behar dituzte. EZTZA-APLEKO OGINA: Koadako palada urrarekin, otorduen aurretik. Azido gastrointestinalaren ekoizpena estimulatzen du eta proteinek hobeto xurgatzeko laguntzen du. Digestioa. Jatorrizko eta filtratu gabe egon behar du – "amaordokiarekin". Hau digestio preziatu bat janari aurretik hartzeko Ayurveda praktikaren ekinaldi mendebaldekoa da. GORINAKO JANARI: arugula, belarrak, endibia edo otasuneko osagarri bat afaldu aurretik. Gorinaren zaporeak gorputzaren digestio jariaketak naturaltasunez estimulatzen ditu. Tradizioko farmakopeia guztietan, helburu horretarako prezipatu gorinak daude: Europako belar-medikuntzako suediar otasunak, Txinako eta Indiako gastronomian erabiltzen den bitter melon (meloi gozoa), Pasahiko janari tradizionaleko belarrak (zehazki funtzio sinbolikoa duten arren, jatorrian sendagai ziren). JANARI PROZESUAN ARINSA: Xatatu ondo – orduko hogei eta hirurogeita hamabost aldiz. Jaki Laster, azkarrik gabe. Telebistarik ez janterakoan (05 protokoloaren otorduaren muga sakratua). Digestioa ahoan hasten da, non saliva-entsimek janaria desegiten hasten duten. Budismoaren jateko moduko praktikak, Islameko jatea poliki eta betetze aurretik gelditzea, Japoniako "hara hachi bu" (kapazitatearen zortzi ehunekoa arte jatea) – horiek guztiak kultura-praktikaetan kodifikatu diren digestio-irizpenak dira.

▯ SANTUARIOA — HIRUGARREN FASEA — BERRIZ INOKULATZEA: Lorategia berriz landatzea.

Kalteza eragiten duten elementuak kendu eta digestio-kapazitatea berrezterako, ekosistema baliagarriak diren organismoekin populatu daiteke. PROBIOTIKOAK DIRA ELIKOAIZATSUAK — Kultura bakoitzeko sendagai bizia:

* *Sauerkraut (zerrendua, pastorizatu gabea — bizikoa, ez iraupen luzearekin dagoena).*
* *Kimchi.*
* *Kefir (laktosak edo kokoazkoa).*
* *Jogurt kultura biziak dituena eta azukre txikiko bat.*
* *Kombucha (azukre txikiko bertsioak).*
* *Miso.*
* *Tempeh.*
* *Oinaze naturalki fermentatuak (salda batean fermentatuak, ez janbezti batean).*

Eguneko zati bat edo bi fermentatutako elikagai. Kontzientzia garrantziagoa da kantitate baino. Motak aldatu, bakterien aniztasuna sustatzeko. Elikagai horiek kultura bakoitzak banaka garatu zituen, komunikazioan ez zeuden kulturrek. elkarren alde — zeren kultur guztiek ikusi baitzuten janari fermentatuek pertsona osasuntsuagoak sortzen dituztela. Kimchi egunero jatea eskatzen duen korear amonak eta sauerkraut jatea eskatzen duen alemaniar amonak botika bera ematen dute, hizkuntza ezberdinetan. PROBIOTIKO OSATZEAK (janari iturriak gutxi badira): Hainbat katu, CFU altuak (hamabi mila milioi edo gehiago). Katu garrantzitsuak: Lactobacillus (acidophilus, rhamnosus, plantarum) eta Bifidobacterium (longum, lactis, bifidum). Gosean hartu edo otari arin batekin. Probiotiko lehortutakoak askotan indartsuagoak izaten dira.

*REKUERATZEKO ESPECIFIKOAK: L. rhamnosus — ikerketan antsietatea eta alkoholaren desioa murrizten duela erakutsi da. B. longum — kortisola murriztu egiten du eta umorea hobetzen du. L. Helveticus bakterioa *B. longum*-ekin konbinatzeak depresioaren puntuazioetan murrizketa erakutsi du. *L. plantarum**

bakterioak, gutxi gorabehera, intestina barrerari erreparatzea du helburu. Hau ez dira aholku orokorrak; drogen erabileragatik sortutako kalte zehatzentzat zuzendutako tratamenduak dira.

⛪ SANTUARIOA — LAURDEN FASEA — KONPENTUA: Jardineko hormak konpontzea.

Intestinoaren muin-geruza -- intestinaren barnealdetik odi-korronta arteko muga -- kaltetua dago. Alkoholak, inflamazioak eta disbiosiak zelulen arteko lotura estuak laztu dituzte. Prozesatu gabe dauden partikulek iragazita, erantzun immunologiko bat eragiten dute eta kroniko bihurtzen den inflamazioa garbira iristen da. L-GLUTAMINA: intestinoaren zelulen energia iturri nagusia. Estrukturak zuzenean konpontzen ditu. Eguneko bostetik hamar gramo arte, dosi txikietan zataturik, goxo dagoen aldan hartu behar da. Honek daude gutunearen osasuna hobetzeko garrantzitsuena. ARRAUTZ-SOPAK: kolagenoa, gelatina, glutamina eta glizina ditu -- intestinoa konpontzeko irtenbide kontzentratua. Hala. Eguneko zortzi orduko bi kopa gehienez. Etxean egindakoa da onena; kalitatezkoa den denda batean erositakoa onartzen da. Opariko kultura tradizional guztiek, judu amaren oilo-sopa hasi eta Vietnamgo pho barruanaino, eta Korean dagoen seolleongtang arte, intestina konpontzeko errezeta eman zuten mekanismoa ulertu aurretik. KOLAGEN ETA GELATINA: Intestinuko eraztuna konpontzeko behar dituen proteina egiturak. Haustura moduan eskuragarri dago; edariei, zopak eta smoothieetan gehitzen da. Eguneko hamar gramoetatik hogei gramo arte. ZINK KARNOSINA: Gut-healing-erako ikerketa egin den substantzia. Bihotzaren eta intestinuko eraztuna konpontzen ditu. Eguneko hirurogeita bost miligramoetatik ehun eta hamabost milagramo arte, otorduekin hartu behar da. OMEGA-3 GORPUTZAK: Inflamazioa murrizten du — Suteen kronikoak konponketa eragozten du. Umearen barrunean dagoen babes-horma osatzea lagundu. Iturriak: arrain gantzak (salmonea, sardinak, abaratzak), arrain-olio osagarriak, lino-harea. Eguneko bi eta hiru gramo EPA eta DHA nahasten.

⛪ SANTUARIOA — BOSGARREN FASEA — BERREKUNTZA: Zuretzako janaria ematen duen lorategia elikatzea.

Ekosistema berriz landatuta eta hormak konpondu ondoren, egungo lana balantza mantentzen ari da: organismo onuragarriak elikatzen dira, horrela haiek nagusi izatea ziurtatzen da organismo kaltegarriekin alderatuta. PREBIOTIKO JANARIAK — Lurra, lorategiaren janaria: Prebiotikoak probiotikoei bizirik irauteko eta ugaltzeko behar duten janaria dira. Haiei gabe, bakterio onuragarriak koloniak ezar ditzatela ezin da ziurtatu.

* *Allium sativum (zilizioa).*
* *Zepiak.*
* *Porruak.*
* *Asparagus.*
* *Artxigorreak.*
* *Platanoren bat, pixka bat marroia.*
* *Aztia.*
* *Manzanak.*
* *Lino-haziak.*
* *Xikori-erroa.*

Eguneko bi edo hiru prebiotiko janari sartu egunero. Hasi poliki, hasieran gasak sor ditzakete hesteek egokitzean. Gela-gelako handitu dosia ekosistema egonkortzen den heinean. DIVERSITY PRINTZIPIOA: Dieta askotarakoa, mikrobioma askotarakoago bat sortzen du. Mikrobioma askotarakoago batek sistema erresistenteago bat sortzen du; Protokolo 03 eta C-29ko nekazaritza polikultur printzipioa, gutxiko ekosistemara aplikatua. Ikerketa helburua: astean hogeita

hamar edo gehiagoko janari mota desberdinak. Janariak biratu. Ez jan egun berean otari berdinak. Barazkiak, frutak, leguminak, zereal osoak, belarrak eta espezienak; bakoitzak bakterio espezie ezberdinetako bat elikatzen du, eta komunitatearen aniztasuna da indarra ematen duena. Aniztasun printzipioa Protokolo 03ko soinu dibertsifikazioarekin eta Protokoloko gizarte dibertsifikazioarekin bat dator. 08. Monokultua desafio bat jasotzen duenean huts egiten du. Polikultura moldatzen da. Gutxi gorputza ez da bestelakoa.

9.3.

GARRANTZITAKO PUNTUAK:

Protokolo honek erakutsitakoa — Pentsamenduaren moldaketa egiten duen lorategia.

SANTUARIOA — PROTOKOLOA 09 — IDEIA GARRANTZISUAK.

1. HAREA emozioen jatorria da. Bost mila milioi nerbioz osatutako sistema nerbioso enterikoak dago. Serotoninaren ehuneko bederatzi eta bederatzi zortzigarri gutetan produzitzen dira. Dopaminaren ehuneko bost gutxitan produzitzen da. Vagus nerbiak bere seinaleetako ehuneko laururogei eta bederatzi gorantz eramaten ditu; sabelekoak garunak nola sentitu behar dituen esateko. 2. SUBSTANTZIAK ekosistema suntsitu zuten. Bakterio onuragarriak hil zituzten. Bakterio kaltegarrien hazkuntza areagotu zuten. Intestinoaren barrera kaltetua. Inflamazio kronikoa eragin zuen. Zure emozionetarako garrantzitsuak diren neurotransmisoreen produkzioa kaltetu zuen. Errekuperazio goiztiarragoan agertzen den depresioa eta antsietatea, hein handi batean, harea dela. 3. BIZI-FASEKO BERREZARIKETA. Digestio entzimak, sabeleko azidoaren laguntza, goragoak dituzten elikagaiak, jatea kontuan hartzea.
Fermentatutako janariak egunero, probiotiko espezifikoak.
L-glutamina, hezur-jarioa, kolagenoa, sink karnosina, omega-3.
Prebiotikoak, zuntza anitza, astean hogeita hamar baino gehiago landare-elikagai.
4. FERMENTATUAK ELIKAGAI MEDIKUNTZA OROKORRA dira. Munduko kultura guztiek bereziki garatu dituzte. Kimchi, sauerkraut, kefir, miso, jogurt, kombucha — amaren esneak ematen duen janari fermentatuei buruzko iradokizuna protokolo honetako zaharrena da.
5. BAKTERIA ESPEZIFIKOAK: L. rhamnosus antsietatea eta desioa murrizteko. B. longum kortisola eta umorea hobetzeko. L. helveticus eta B. longum depresiorako. L. plantarum barierra konpontzeko. Hau zuzendutako tratamenduak dira, ez generikoak. 6. DENBOSLEA BIOLOGIAREN ERRITMOAN DAGO. Aldaketa hasiera bi aste eta lau aste arte. Hobekuntza nabarmena bi hilabete eta hiru hilabete arte. Ezinbesteko konponketa sei hilabete eta hamabi hilabete arte. Mantentzea etengabea da. Lorategia biologiak ezarritako abiaduran hazten da, desioak ez. 7. ANIZTASUNA ERRESILIENTZIA DA. Hiru baino gehiago mota desberdinetako landare-elikagai astean. Errotatu, aniztu, zabaldu. Polikultura printzipioa: gutunetik hasi eta soinu arkitekturan zehar, gizarte ingurunera arte: monokultua porrota da, aniztasuna oparia da.

THE CENTURION — Oharra amaierakoa.

Zure barruna ez da janaria sartzen den leku bat baino gehiago da. Neurotransmisoreak fabrikatzen diren tokia da, immunitatearen funtzioa erregulatzen dena, eta buruaren garbitei eragiten duten kronikoak diren inflamazioak non hasten diren edo amaitzen diren. Honi "belarrak" esan dezakegu, eta munduko sistema sendatzeko tradizional guztiek hasiera batean horri arreta ematen zuten. Substanzien gehiegizko erabileraren urteek belar hauen suntsipena eragin dute. Erreferentziarik gabeko eremu bat da, landare arrotzak dituela eta. Zure umorearentzat serotonina ekoizten zuten organismo onuragarriak, zure lasaitasunerako GABA, zure motibaziorako dopamina... horiek guztiak hil edo lekualdatu zituen drogen kimikak. Berreraiki. Ez modu hori zure neurotransmisoreak non sortzen diren jakin behar duzula, ez bakarrik osasunari buruzko joera batek esan dizunagatik. Errekuperazio goiztiarragoan sentitzen duzun depresioa, zati handia, zure garunak ondo sentitzeko behar duen hori produzitu ezin duen barrandutxo batengatik izan daiteke. Substantziarengana itzultzen zaitu narribidea, psikologiagatik ez, baizik eta alertaren seinaleak vagus nerbioa zeharkatzen ari zaio garunari, eta garunak hori sinets dezake. Fermentatutako janari bakoitzeko, errekuperazioan landu den hazi bat da. Azukre bakoitzeko, belar bat. Egunero etengabe jardutea lorategia pixkanaka indartzen duen eguna da, pixkanaka aniztasun handiagoa ematen duena, eta soberan sentitzea bizitza merezi duen moduan sentitzeko behar den neurokimika sortzeko gai den lorategia. Amona bere kimchi-ontzian, sendatzailea bere arrain-sopa batekin, ayurveda medikuak digestioaren sua dela esanez, eta Hipokratesek esan zuen bezala, gaixotasun guztia barrunean hasten dela — denak gauza bera esaten ari ziren. Barruna sendatu. Burua atzokoan jarraituko du. — The Centurion

---

PROTOKOLOAREN AMAIERA 09 — ENTSUTEAK ETA GARUNAREN ARGISMENA — CENTURIOREN AHOTSA.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline) | Crisis Text: Text HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357

CENTURIAN PAPER 18

HESTU-GARAINAREN KONNEKTAILUA

Zure mikrobioma, zure umorea eta zure desioak.

Bigarren garuna elikatzea, lehena berreraikitzeko.

Arkitektoaren erregistroa:

Administratzaile bat dago, zu ez zara inoiz topatu. Prozesuak ditu, eta zure begietatik ihesi daude. Umoreari, desioei, immunitateari eta kognizioari eragiten du. Bere propioak ditu neurona-sare bat — 500 milioi neuronorekin. Zure garuna baino serotonia gehiago ekoizten du. Hori zure digestio-aparratua da. Zure sistema gastrointestinalean 100 bilioi bakteria daude (zein baino gehiago), 500 milioi neurona (sistema nerbio enterikoan), zure gorputzeko serotonina erprodukziorako %90 eta zure immunitate sistemaren %70. Adikzioak sistema hau suntsitzen du. Alkoholak digestio-aparratuaren barrualdea suntsitzen du. Opiidoek mugimendua geldiarazten dute. Estimulanteek mikrobioma aldatzen dute. Ondorio: digestio-aparratua hondaturik, inflamazio, neurotransmisoreen erprodukzioa aldaturik. Zure "garuneko" arazoak benetan Be gut problemen. Protokolo honek bigarren garuna konpontzen du, lehena laguntzeko.

— 18.1 —

Entesanei buruzko ardatza.

Zure intestina zure garunarekin nola komunikatzen duen.

Zure digestio-aparatua eta garuna bost bide desberdinen bidez komunikatzen dira:
(1) nerbio vagusaren bidez — zuzeneko neurona-bidea (80% seinaleek digestio-aparatuatik joan ohi dute garunera);
(2) neurotransmisoreen bidez — digestio-aparatuko bakteriek serotonina, dopamina eta GABA ekoizten dituzte;
(3) immunitate sistemaren bidez — digestio-aparatuaren inflamazioak garuneko inflamazioa eragiten du;
(4) HPA ardatza — digestio-aparatuko estresak kortisolaren produkzioa estimulatzen du;
(5) metabolitoen bidez — bakterien produktuak, zuzenean garunaren funtzionamenduan eragina dutenak.

Hau esan nahi du: digestio-aparatuaren inflamazioa = garuneko inflamazioa = depresio eta antsietatea; mikrobioma aldatua = neurotransmisoreen produkzio aldatua; digestio-aparatuko osasun txarra

= mentalitateko osasun txarra.

Komunikazioa bi norabideetan gertatzen da — garuneko estresak digestio-aparatuan eragin dezake. Intestinal mikrobiomaren desoreak garuna estresatzen du. Feedback zirkulu bat da, eta bi aldetatik hautsi behar duzu.

Substantziak odolean duten eraginak digestio-aparatuan:

Alkohola: hesteetako barruneko azalera kaltetzen du (permeabilitatea areagotzen du), bakteria onuragarriak hiltzen ditu, bakteria kaltegarrien hazkuntza sustatzen du, "hesteetan zuloak" eragiten ditu eta sistema osoan inflamazioa sortzen du.
Opioideak: estrebasmo larria (mugimendu geldi), bakterioen gehiegizko hazkuntza gelditasunaren ondorioz, puzten ez dituen elikagaien xatxa, heste-garuna arteko komunikazioa guztiz aldatzen du.
Estimulanteak: apetito txikiagotzeak mikrobioma gose uzten du; deshidratazioak hesteetako barruneko azalera kaltetzen du; estres hormonek bakterioen oreka aldatzen dute; askotan dieta txarrekin batera erabiltzen dira.
Kanabis: apetitoaren arazoa jateko ohiturak aldatzen ditu; erabilera kronikoak hesteetako mugimendua aldatzen du; mikrobiomaren osaeran aldaketak gertatzen dira.

Substantzia guztiak: dieta txarra erabiltzean; alkohola kaloriarik nagusia izatea; loaren nahasketa (hesteek erritmo zirkadianokoa jarraitzen dute); estres erantzuna etengabe altua mantentzea.

— 18.2 —

4R Protokoloa.

Hezadura intestinaldun sistematikoa.

Fase 1 — Kendu (1-2 asteetan) Gutuko ingurunea kaltetzen duten elementuak ezabatu:

* **Alkohola — gutarako toxina, edozein kantitatez, errekuperazioaren hasieran.**
* **Askazaharrak — bakterio kaltezkariak eta Candida elikatzeko.**
* **Elikagai prozesatuak eta gehigarri artifizialak — gutuko eraztuna kaltetu egiten dute.**
* **Industriako olioak (kanola, soja, kornada) — inflamatzaileak dira.**
* **Antibiotikoak (saihesteko moduan badaude) — bakterio onuragarriak desagerrarazi egiten dituzte.**
* **NSAIDak (ibuprofenoa, aspirina) — gutuko eraztuna kaltetu egiten dute.**

Garrantzitsua da Candida gehiegizko kasuetan (alkohol errekuperazioan ohikoa): fruta zukua, ogia eta karbohidrato rafinatuak ere kendu, azukarekin batera. Candidak askazahar eta alkoholaren desir handiak eragiten ditu; hori goseztuz, desir horiek aste batzuen barruan gutxitu egiten dira.

Fasea 2 — Ordezkatzea (1–4 asteetan) Adicziotik kaltetutako digestio-sistema berreskuratu: Entzimei digestiboak janari bakoitzarekin — oso garrantzitsua alkohol eta opioen erabilera ostean.
Apatilla nahikoa — sagar sidra (1 cuka urrarekin) kontuan hartzea, otorduen 15 minutu aurretik; bereziki garrantzitsua edulaketa handia ostean.
Fibrarik nahikoa — eguneko 25–35g, janari osoetatik; fibra bakteria onak elikatzen ditu.
Ura egokia — hidratatzea funtsezkoa da digestio-sistema guztion funtziorako.
Denbora garrantzitsua: entzimak otorduekin; sagar sidra otorduen aurretik; ura otorduen artean, ez otorduez gain (ur kopuru handiak digestio jariak diluitzen ditu).

Fasea 3 — Erreinokulazioa (3-8 asteetan) Onuragarriak diren bakterien populazioa berreraiki: Probiotikoak egunero (fermentatutako produktuak bakarrik, pastorizatu gabe): kraut (hozkailuan gordeta, ez irabiatua), kimchi, kefir (laktosozko edo kokoazkoa), jogurt (garbikeria, azukre gabekoa, kultura biziak), kombucha (azukre txikiekin), miso, tempeh. Probiotiko osagarria: hainbat motakoa, 50+ mila CFU; Lactobacillus eta Bifidobacterium espezieak ditu; janariekin hartu, azidoarekiko erresistentzia hobetzeko; markak aldatu 1-2 hilabetez, aniztasuna ziurtatzeko. Prebiotikoak, bakteriei elikagarriak ematen dizkioten: zauri, baratxuri, porru, asparagus, Jerusalem artichoke, platano (kolore berdeagoa), otzak, sagarrak, lino-haziak. Hasi pixkanaka — probiotikoek batez ere gas eta sabeleko lodurra eragin dezakete, intestina egokitzen den heinean; hori 1-2 egunetan pasatzen da. asteak.

Fasea 4 — Konponketa (jarraitzen) Intestinoaren barruko horma berriz sortzea: L-Glutamina, eguneko 5–10g — intestinarako zelulen combustible nagusia; frogatutako gutxienetako nutriente bat da konponketarako.
Kolageno / hezur-jarioa — aminoazidoak eskaintzen ditu hormaren konponketarako.
Zink karnosina — mukosaren osasuna hobetzen du.
Aloe vera — lasaitzen eta sendatzen laguntzen du.
Slippery elm — estaltzen eta babesten du.
Omega-3 azidoak — antiinflamatorioak; konponketan laguntzen du.
Epea: horma 3–6 hilabetetan nabarmen konpondu daiteke.
Mikroorganismoen oreka osoa berrezartzea 6–12 hilabete behar ditu.
Baina aste batzuen epean hobekuntza nabariak sentituko dituzu: umore hobea, desio gutxiago, lo hobea.

— 18.3 —

The Craving Connection.

Nola eragiten duen zure gorputzaren osasunak zure desioetan.

Bakterioek janari desioen seinaleak bidaltzen dituzte zure garunera. Zure gutxiko bakteriek beren agenda dute. Seinaleak zure garunera bidaltzen

dituzte, HAIEN gustuko diren elikagaien batzuk eskatzeko. Bakterio kaltegarriek eta Candida-k azukrea, alkohola eta janari prozesatuak eskatzen dituzte. Bakterio onuragarriek fibra eta janari osoak eskatzen dituzte. Bakterio kaltegarriak nagusi direnean, seinale horiek ZURE desioen itxura hartzen dute. Benetan, bakterien manipulazio bat da. Honek "borondate-indarra" guztiz aldatzen du. Ez zara ahula gozokiak desiratzen duzun arren, errekuperazioaren hasieran. Bakterio populazio bat dago zure garunera seinaleak bidaltzen. Mikroorganismoa berreraikitzean, bakterio kaltegarriak desagertzen dira, beren seinaleak gelditzen dira eta desioen intentsitatea gutxitu egiten da. Zer janari nahi duzu: Aldaketa errealak gertatzen dira. Jendeak dio: "Ondo gustatuko zitzaidan [elikagai osgabeak] baina orain ez ditut nahi". Hori borondate-indarra ez da; mikrobioma aldaketa bat da. Hau asteetan edo hilabeteetan gertatzen da, baina esanahi du desioak zigor iraunkorrak ez direla.

Akuteko desio protokoloa — Intestinoari zuzendutako interbentzioak. Desioak agertzen direnean — erantzun berehalakoa (minutuetan):

*** Ura — desidratazioak askotan gose eta desioen antzekoa da; 500 ml berehala.**
*** Gantzaz eta proteinez osatutako janari — zerbait substantzial bat jan; glukosa maila egonkortzen du eta betetze seinaleak bidaltzen ditu.**
*** Fermentatutako janari — sauerkraut edo kimchi; bakteria onen sendatzea.**
*** Sagarrondo sidra — 1 cera urrarekin; glukosa maila egonkortzen du.**

Eguneko errutina: hurrengo otorduan 30g+ proteina egon behar du; fermentatutako janaria sartu; azukrea saihestu (desioak eragiten dituzten bakteriei elikatu egiten die); nahikoa jan — mugapenak desioen gorabehera.

Ereduen ezagutza: jarraitu desioak noiz agertzen diren eta aurretik zer jan zen. Desioak askotan glukosa mailako kaskadak jarraitzen dituzte. Eta janari ez egokia. Gut-aren arazoa konpondu, patroia aldatu.

— 18.4 —

Berritze Plaka.

Entzuleko eta garunearen arteko optimizazioa lortzeko, hona hemen zer jan beharko zenituen:

** **Elikagaiak entzuleko mikrobioma osasuntsua sustatzeko:****
  ** Fibrarik ugari den fruta eta barazkiak (adibidez, sagarrak, platanoak, braseletak).*
  ** Olio landareak (oliba olioa, abokadoa).*
  ** Fermentatutako elikagaiak (kimutxak, yogurtak, kefir).*
  ** Prebiotikoak dituzten janariak (zilarra, garia).*

** **Elikagaiak entzuleko iradokitza onuragarriak emateko:****
  ** Omega-3 azidoak dituzten arrainak (sardina, salmonek).*
  ** Nafar otarrak.*
  ** Kakaolatua.*

* ***Elikagaiak garuneko osasuna babesteko:***
    * *Antioxidatzaileak dituzten fruta eta barazkiak (frutas lekuak, arandegiak).*
    * *Kurkuma.*
    * *Kakaolatua.*

[Gehitu informazio gehiago hemen]

Recovery Plate Template

Edozein otorduko elementu lau hauek egon behar dira:

Proteina (palmazko tamainako zatia, 25–40g)
Neurotransmisioen ekoizpena sustatzen du; glukosa maila stabilizatzen du; konponketarako aminoazidoak eskaintzen ditu. Iturriak: arrautza, arrain, hegazti, haragi, leguminak.

Gantz (aurpegiko tamainako zatia)
Garuna %60 gantz da eta elikagaien gantzak behar ditu; hormonen ekoizpena sustatzen du; goseari heldu egiten dio eta desioak saihesten ditu. Iturriak: olioa, aguacate, fruituak gorospoak, arrain zuriak.

Fibrarik (plateraren erdi)
Bakteria onuragarriei janaria ematen du; glukosa xurgatzea motelten du; mikronutrienteak eskaintzen ditu. Iturriak: barazkiak, frutak, leguminak, zereal osoak.

Fermentatutako (kopuru txiki bat, egunero)
Bakteria biziak ematen ditu mikrobioma indartzeko. Iturriak: sauerkraut, jogurt, kimchi, kefir — otorduko gutxienez zati bat horrelakoa izan behar du.

Elikagaiak errekuperazioa sabotatzen dutenak — Kendu hauek:

*** Azukrea — bakterio eta Candida kaltegarriak elikatzen ditu; desioak areagotu egiten ditu; dopaminaren pikuak eta erorketak eragiten ditu.**
*** Karbohidrato rafinatuak (ogi zuria, pasta, arroz) — azkar bihurtzen dira azukre bilakatuz; Candida elikatzen du.**
*** Olio industrialak (kanola, maisa, soja, olio landare) — oso inflamatzaileak dira; immunitate sistema ahazten du.**
*** Elikagai prozesatuak — gehigarriak, kontserbatzaile eta emulsifikatzaile ditu, gutxiagoko eremuari kalte egiten diotenak.**
*** Edulkorante artifizialak — mikrobioma aldatzen du; insulineresistentzia areagotu dezake.**
*** Alkohola — gutxiko eremuaren toxina zuzena da; bakterio onuragarriak hiltzen ditu; intestinol-permeabilitatea handitzen du.**

Aukera bakoitza zure errekuperaziorako edo kontrako boto bat da. Perfekto izan behar ez duzu. Baina ohitura garrantzitsuak dira.

Osagarria.

Rol, Dosi eta Oharrak.

Probiotikoak (hainbat mikroorganismoz osatutakoak, 50.000 milioi CFU edo gehiagoko dosi batekin).

Mikrobioma berreraikitzeko osagarria: garrantzitsuena da; 20-30 dolar/hilabete; markak aldatu, aniztasuna lortzeko.

L-Glutamina, eguneko 5-10 gramo.

Intestinoaren muinaren konponketa — intestinaleko zelulen energia nagusia; ~15 euro/hilabete; merkea eta eraginkorra.

Omega-3 (2–4g EPA/DHA)

Inflamazioaren kontrakoa — garuna osasuntsu mantentzea; digestio-apopiloa eta nerbio-sistema hobetzea; ~15-20 dolar aldiro.

L-Glutatinoa edo NAC.

Desintoksikazioa—garrantzitsua alkoholaren errekuntzan; gibel eta intestina konpontzen laguntzen du.

Enzimak digestiboak.

Digestioa hobetu, batez ere, gorputzean gasak eta nabarmeneko narritadura egongo baldin baduzu; otorduekin hartu.

D3 bitaminak, 2000-5000 UI.

Imunitate funtzioa eta umorea -- jende askok falta du; digestio-aparatuko immunitatea eragiten du.

Magniesio glizinatoa, 200-400 mg.

Lasaitasunagatik; gorputzeko mugimendua hobetzen du; 300 baino gehiago entzimak laguntzen ditu; adikzioan agertzen diren defizitak konpontzen ditu; arratsaldean hartu.

B-konplexua (metilatuak).

Neurotransmisoreen ekoizpena -- oso murriztua drogak erabiltzean; erabili forma metilatuak.

Garrantzitsuak:
*** Intestina zure bigarren garuna da: 500 milioi neurona ditu, eta serotonina %90 produzitzen du; zurek baino gehiagotan kontrolatzen du.**
*** Substantziek hondakinak egiten dituzte intestinoan: alkoholak, opioideek eta estimulanteek intestinoko barrunbe eta mikrobioma suntsitzen dituzte.**
*** Intestino-garuneko ardatza errealitatea da: intestinoko minbizia = garuneko minbizia = depresioa = errekaiderako arriskua handiagotzea.**
*** Bakteriek desioak bidaltzen dituzte: bakteria kaltezkunek azukrea eta janari prozesatua eskatzen dute; bakteriak aldatu, desioak aldatu.**
*** 4R Protokoloa: irabaki kaltezkolak, ordezko digestio laguntza, probiotikoak birlandatu, barrunbea konpondu.**
*** Serotoninaren %90 intestinoan produzitzen da: intestino txarra = serotonina txarra = depresioa eta antsietatea; Recovery plate: proteina + gantza + fibra + fermentatutakoa, janari bakoitzean. Errogo-eredu sinplea, eragin handia duena. Saihestu oztopoak: azukrea, elikagai prozesatuak eta hazi olioak; zati bakoitza aukera bat da susperraldirako edo kontrakoaren alde. Osagarri nagusiak: probiotikoak, L-Glutamina, Omega-3, gutxi gorabehera 50 $/hilabetean; osagarriak janaria osatzen dute. Denbora-lerro: hobekuntza nabariak aste batzuen barruan; susperraldi osoa 6–12 hilabetetan; inbertsioa merezi du.**

Buruko arazoak konpontzen saiatu zara, zure sabelean gertatzen dena alde batera utziz. Hau software-aren akatsak zuzentzen saiatzea da,

hardware-a su hartzen duen bitartean. Zure depresioa inflamazioa izan daiteke. Zure antsietatea bakterioen eragaitza izan daiteke. Zure desioak mikrobiomak eragindakoak izan daitezke. Zure neurotransmisoreetako arazoak zure intestineetan sor daitezke. Sabelea konpontzen baduzu, garuna azkarago erreformatuko da. Sabelea alde batera utziz gero, esku bat lotuta duzu bezala borrokatzen zaude. Janari bakoitza errehabilitazio-tresna da. Probiotiko bakoitzak hobekuntza ekartzen du. Askorin eta prozesatutako janari gozo bakoitzak kalte egiten du. 100 trilioi bakteriori ematen diezu janaria. Ziurtatu zuzenak dituzula.

END OF CENTURIAN PAPER 18 — THE GUT-BRAIN PATCH.

PROZEDURA 10

DOPAMINA ARKITEKTURA

Eguzki-murgilketak berriro ongi sentitzeko.

Zer jakin behar da jainko-otsasuneko tradizio guztiek: ospakizuna itzultzen da ontziak bere forma gogoratzen duenean.

THE CENTURION — Sarrera C-10.001.

Bakoitzeko ontziak atarazi bat du — gertatzen den zerbait ona dela jakiteko behar den seinale minimoa. Buddha tradizioek santuṭṭhi deitzen diote oinarrizko egoera horri, hau da, esperientzia arrunta jasotzeko eta nahikoa iruditzeko gaitasuna. Vedic tradizioak plazerra ematen duten zentroen natural tasaren arabidea du, haiek beraien diseinuaren barruan funtzionatzen dutenean. Stoikoek orain dagoena baliatzeko gai izatea esaten zuten, falta denarengatik sufritzen baino. Neurozientzia modernoak molekula zehatza deitu dio: dopamina, eta sentsore zehatzak: D2 errezeptoreak, hauek dopamina hori detektatzen dute eta ondorioz... sagarpenaren esperientzia. Errezeptor hauek beren muga naturalean funtzionatzen dutenean — ontzi bat diseinatutako edukiaren oinarrian — plazer arruntek eragin egiten dute. Janaria asetzen du. Musika emozionatzen du. Harremana bero egiten du. Naturak harritzen du. Ontziak sarrera jasotzen du eta erantzuten du: hau ona da. Nahikoa da. Sistema funtzionatzen ari da. Sustantziek ez dute soilik mugaren bat gainditzen. Mugaren bat suntsitzen dute. Aktibitate plazeari dagokiona ehuneko bereiziko edo ehuneko berrehuneko igoera eragiten du dopamina seinaleetan. Kokainak ehuneko hirureko edo lauetako igoera eragiten du. Metanfetaminak ehuneko hogei eta hamabi igoera eragiten du. Ontziak, bere mugen gainetik beteta, ontzi batek kronikoki egiten duen bezala egiten du. Gehiegiz bete— deformatzen da gehiegitasuna jasotzeko. Hori dela eta, errezeptoreen kopurua gutxitu egiten da. Atzerako mugaren altuera handitzen da. Eta lehenago plazera ematen zuten gauza batzuek orain ez dute hori eragiten. Eguzki-sagarrak ez dizu emozionatzen. Janaria ez du asetzen. Musika ez dizu ukitzen. Sexua sentimendu txiki batekin bizi da. Lorpenak hutsik dirudi. Harremanek ez dute intentsitate handirik. Honek anhedonia deitzen zaio— esperientzia normaletatik plazera sentitzearen egitasmoa— eta hori da adikzioko ondorio kaltegarriena. Mundua aldatu egin da, baina ez. Kolorea oraindik dago. Ederra oraindik ere presente dago. Baina ontzia uhin handiak eragatik deformatu egin da. eta bakarra da deformaturiko ontzian erregistratzen den seinale sendoa, hori deformatu duen substantzia izango dena. Honek errepikatzea eragiten duen tranpa da: "Zer balio du garbiketa izatea, ezer ez bada atsegin sentitzen?". Logika egokia diru, esperientzia benetakoa baita. Ezer ez da atsegin sentitzen. Sentsoreak berriz konfiguratzen dira, substantziak soilik sortutako seinaleetarako. Baina ontziak bere forma originala berreskuratu dezake. Hori-hori errepikatzaileek berrezar diezazkete. Atalak jaitsi daitezke. Ohiko plasurek berriro ere erregistratu daitezke. Munduko fastuaren tradizio guztiek printzipio hau ulertzen dute: sistema gehiegi betetzen ez duzunean, sentikortasuna... Jaiak hobeto diru gosearen ostean. Isiltasuna entzutea hotsaren ostean areagotu egiten da. Plazer txikiak berriro nabaritzen dira, plazer handiak denbora luzez kenduta egon denean,

ontziak gogoratzen du zer edukitzeko egin zen. Protokolo honek zure gaitasuna kalibratzeko irakatsiko dizu: atarira jaitsi, hartzaileen sentikortasuna berreskuratzea eta mendebaldeko eguzkiak ondo sentiaraztea. Denbora behar da. Estrategia behar du. Eta munduak kolorea galdu ez duela sinetsi behar da. Zure ikusteko gaitasuna bakarrik izan da aldiro baldutzatuta.

Zatiak 10.1

DEFORMATUAKO EDUKIA.

Adicziak zure pozaren sentimendua nola eragin duen ulertzea.

▯ KRITIKOA — URAK ERAIKIRIKO DUTEN EDUKIA.

Mekanismoa C-29ko pisuen araudiaren urraketa da, molekula mailan aplikatua.

NATURALKI EGOERA: Dopamina sistemak oinarrizko maila bat du — dopaminaren jarduera maila bat, eta garunak saritzailea bezala interpretatzen duen atarazi bat. Sistemak osatu gabe dagoenean, plazer normalek—janari, kontaktu fisiko, musika, lorpen, konexio sozial, natura— dopamina nahikoa sortzen dute atarazia gainditzeko. Kontainerrak seinalea jasotzen du eta erantzuten du: hau ona da. Sistema funtzionatzen du.

INUNDAZIOA ONDOREN: Dopaminak gehiegizko bolumena errepikatu batean, sistema gainkargatuta geratzen da. Garuna modu jakin batean erantzuten du, edozein sistema adimentsu kroniko estimulazioari aurre egiten duen bezala: sentikortasuna murriztzen du. Hartzaileak gutxitu egiten dira — hartzaile gutxiago, eta bakoitza erantzunkortasun txikiagorekin. Ataparoa handitzen da. Lehen 150eko seinale bat behar zen jakiteko, orain 300, edo 500, edo gehiago behar dira. Plazer normalak bere ohiko seinalea sortzen du — baina seinale hori ataparoa altuagoko mugaren azpian geratzen da. Garunak informazioa jasotzen du eta erantzuten du: ezer ez. Ez dago nahikoa. Mugarako behealdean. ANHEDONIAKO EGOERA: Musika: ezer. Janaria: indiferente. Natura: esangururik gabe. Sexua: sentimendurik gabe. Lorpenak: hutsik. Harremana: lauso. Pozaren iturri diren gauza guztiak bere ohiko dopamina seinalea sortzen dute — baina seinale hori ez da ikusgai ontzi deformatu batean. Mundua oso... Kolorea. Begiak kalibratu egin dira, eta horrek substantzia bakarrak eragindako argitasun bat du. TRAPUA: "Berriro erabiltzen dut, ez dut ezer sentitzen". "Adinakoa grisa eta alderik gabekoa da". "Zer puntu da errekuperazioak, ezer on sentitzen ez bada?". Berriro erabiliz, arindu beharreko esperientzia bat ematen du; dosia handiak gainditu egiten ditu beste edozein maila. Baina sistema gehiago kaltetzen du. Maila berri bat igortzen da. Hurrengo garai soberan, are grisa sentitzen da. Zikloa estutu egiten da. Hau C-30eko errezeptoreetan gertatzen den gosearen efektua da; ontzia bere buruaz jaten du, aurrez erraz zuelakoari helduta egon behar duen hori lortzeko. Hona dela, hau aldirokoa da eta alderanzigarria. Hori-hori hartzen duten errezeptoreak berreskuratuko dira. Gorputzeko erresistentzia jaitsiko da. Plazer naturaleko gaitasuna itzuliko da. Baina hori bakarrik gertatuko da, "inundazioa" nahiz eta denbora baterako gelditu, ontziak bere forma jatorrizkoa gogoratzeko aukera ematen duen arte.

THE CENTURION — Berritzearen kronograma — Tradizioek behatutakoak.

Fase akutsoan—batez beste aste batetik bi astetara— egonkortasun hasiera lortzen da. Fase goiztiarrean—batez beste hilabete batetik hiru hilabetera— hobekuntza progresiboa gertatzen da. Fase iraunkorrean—hilabete sei eta hamalaberri arte— susperraldi nabarmena ematen du. Kalibratze osoa—urtebete edo gehiago— errezeptoreen errekupetarako ia-osotasuna lortzen du. Garai-marka hauek oso ondo bat dator tradiziozko errekuperazio-markekin: programa askotan hiru hilabeteko konpromiso hasiera, AA eta tratamendu modelo gehienek aitortzen duten hirugarren hilabeterako lorpen puntua, urtebete betetzearen ospakizuna, eta tradizio guztietan nabaritzen den ohar orokorra: benetako eraldaketa—sare neuronalen berregituratzea, aldaketa iraunkorra— konpromiso luze bat eskatzen du. urteetan neurtzen da, asteetan ez. Islameko Ramadan jaialdia hirurogeita hamar eguneko iraupena du. Buddha tradizioan dagoen erretirada tradizionala ehun eta laurdin egunekoa da. Monasterioko konpromisoak urteetan neurtzen dira. Hauetariko iraupenak ez ziren ausartak; gizakia aldaketa sakonagoetako batzuk jasaten dituenean, sistema horrek zenbateko denboran berregokitu behar duenaren oinarrizko behatzak ziren.

Zatiak 10.2

LO SANTA JENITASUNA

Dopaminaren kalibrazioa — Ura gutxitu, ontzia sendatu dadin.

LA ZENTURIOA — Zenbait tradizio sendatzeko, gosearen bidez hasi ziren.

Garuna berregokitzen da estimulazio gehiegiaren faltaren bidez. Sistema dopamina-igorra artifizialekoa zen garaietan baino gutxiago, orduan txoko-puntua pixkanaka jaisten da eta errezeptoreak berreskuratzen dira. Hau da munduko fastu guztien atzean dagoen arrazoia; ez bakarrik janarietatik egindako fastua, baizik eta gehiegitasunetik distantziatzearen printzipio orokorra, gorputzaren asetzeko ahalmen naturala berriz erortzen den moduan. Ramadaneko fastuak ez du soilik janariaren kontsumoa uzten. Gehiegitasuna guztietan uzten du: hitzegitean, kontsumoan, estimulazioan, sentsorialki gozatzekoan. Budismoaren ukoak zigorra ez da. Baldintza batzuk sortzea da, non naturala... Adimenaren sentikortasuna berriz agertzen da. Kristau tradizioko Lenteko praktikak plazera kentzen du, sufrimendua eragiteko ez, baizik eta ohiko plazerrak berriro eskertuz jaso ahal izateko baldintzak sortzeko. Estoak ideologiaren borondrezko deserosotasuneko praktika —zoruan lo egitea, modu sinplean jan, arropa arruntak jantztea— plazerraren maila berriz ezartzeko diseinatuta zegoen. Dopaminaren zientziak gaur egun deskribatzen du tradizio horietako bakoitzak praktikatu zuena: estimulua kentzen denean, ontziak bere forma oroitarazi egiten dio.

SANTUARIOA — DOPAMINA KALIBRAZIO PROCESUA — Hiru fase desintoxikaziorako.

TIER ONE — AURRERA EUTSI BEHAR DIZANENA (erabat kentzen da): Gauza guztiak. Apustuak. Pornografia. Janari gehiegia hartzea eta azukrearen kontsumoa. Protokolo 02n zehaztutako edozein portaera mendekotasun. Hau dira intentsitate handieneko pikutxoak, seinale asko dituztenak, eta horiek galarazten dute kalibrazioa epealdi horretan. Tolerantziarik ez denbora berreskuratzeko aldian. Ura guztiz gelditu behar da ontzia berriz

erabili ahal izateko.

TIER TWO — DIGITALEKO FAST (nabarmen murriztu): Sare sozialetan orrialdeak arakatzea — sari aldagarraz betetako, jarraitasun infinituko sistema, Protokolo 05ean deskribatutako arriskua. Bideo-jokoak sariei buruzko mekanismoekin (sari-kutxak, lorpenen zirkuituak). Telebista ikustea automatikoki hurrengo atalera pasatzearekin — Bideoetarako mugagabea erabili. Albiste eta haserako edukia — kortisola eta dopamina aldi berean sortzeko diseinatua. Nola ezagutu aplikazioak erabiltzen dituzun — irristapen bat, arriskutsua da. Erabilerako ordu zehatzak jarri. Hiru minutu gehienezko denbora saio bakoitzeko. Aplikazioak ezabatzea derrigorrezkoa da, muga horiek ezin badituzu mantendu. Protocolo 05aren osotasuna aplikatu hemen. HIRU MAILAKO TIER — AURKEZPEN AZKARRA (kontzientzia altxatzeko): Kofeina gehiegia — dopaminako eragilea, maila baxua mantentzen duena. Audio-sarrera etengabea — isilunea ez uztea (podcastak, musika, telebista atalean beti). Snacking maiz — edari bakoitza "txikitasun" bat da. Arakatze compulsibo eta erosketak — Protocoloaren 02ko gorabehera handiak. Hauek tentsio txikiagoa dute, baina gertatzen diren efektuak nabarmenak dira. Praktika ez da eliminazioa, baizik eta kontzientzia: hau behar bat al da edo ohitura? Estimulurako irrikapena sentitzen dut, estimulu hori behar dutenean, ala isilunea errazten du? Tentsio txikiagoko egoeran, estimulurik gabe egon ahal izatea, eta berehala estimulu bat bilatzea ekiditea — hau da jainko-jainkoa. PRINTZIO FUNTZIONALA: Onartu asetasuna. Asetasuna ez da gaixotasun bat. Errekonfigurazioaren zona da. Asatak sentitzen zarenean, mugak jaisten dira. Une hutsik dagoenean, berehala estimulu batekin betetzearen irrikapena ekiditen baduzu, ontzia... Bere sentikortasuna berreskuratzen. Gorabehera, jainkoak emandako bizitza. Gogoa lasai mantentzen.

Gogoratu: goseak sendagai batzuk ordezkatzen ditu. Bukaeran, osasunari laguntzen du.
Ez bete azkar guztietan.
Ikasi ezer ez egon.
Hala da lanak egiten.

SANTUARIOA — IRAILKETA-ORDUTEGIA — Praktika egiturua

EGUNEROAN: Goizean: lehenengo ordu eta erdietan ez erabiltzerik (05 protokoloa). Egungoan: aldian-aldian egiaztatzea, etengabe egiaztatzen baino. Arratsaldean: azken ordu eta erdiak pantailarik gabe, lo aurrean. Ordu asko egunero estimulazio txikiko baldutzetan – irakurtzen, paseo egiten, eserita, eskuarekin lan egiten. Eguneko praktika estoikoaren borondatezko sinpletasuna da, garapen modernoko arreta-ekonomian aplikatua. ASTEAN: Egun bat gutxieneko digital sarrera – "digital Sabbath". Naturan denbora luzea – erabilgarri dagoen estimulazio txikiena duen ingurunea. Esfortsua eskatzen duten jarduerak, saririk aurrera: ariketa, sortzea, eraikitzea, konpontzea. Lortutako plazera doako plazeretik neurokimikoki ezberdina da – hau du Dopamina, ahalmen bidearen bitartez, ez du pasiboak eragindako estimulazioak bezala atapaka altxatzen. HILABETERO: Auditu: zein dopaminaren iturri erraz sartu dira zure egunerokoan? Gure garuna oso trebea da patroi zaharrak ordezkatzeko bide berriak aurkitzen. Erabat ezabatu zure ohikoetan finkatu diren iturri artifizial guztiak. Ebaluatu: hobetzen ari zaizkizu sentimenduak? Orain nabaritzen dituzun plazerrak ziren hilabete batzuk atzokoak? HIRU HILABETERO: Kalibrazio fase luzatua — asteburu bat edo

aste oso bat estimulazio txikiarekin. Natura bisita. Meditaziorako aterpea. Telefono eta ordenagailuetatik urrun egon. Hiru hilabetezko berritzeak gose sakona da — ekintza baliokidea. Ramadan hilabeteari, Lent denboraldiari edo monasterioetan egiten diren erretirada luzeari dagokio. Eraberritze sakonera estimulazioetatik distantziatzearen sakontasunarekiko proportzionala da.

Zatiak 10.3

BERRIRO KOLOREAK IKASI.

Sentsuak berriz trebatzea — Plazer txikien praktikaren gida.

THE CENTURION — Plazera oraindik ere sentitzen duzu — zure gaitasuna hori hautemateko berreskuratzen ari da.

Txikitasunez gozatzeko gaitasuna galtzen duzu. Urteetan, "ongi sentitzea" dopamina igoera handiak izatea esan zuen: berehalakoak, zorigaiztikoak eta kimikoki bermatutakoak. Plazer arruntak patetikoak iruditzen dira konparazioan. Eguzki-sagarra ez du esanahirik altuera horrekin alderatuta. Kopi bat ere ez da komenigarria, esperientzia horren oroimenaren aurrean. Baina plazera benetan dago. Eguzki-sagarrari dopamina seinale bat sortzen dio. Kopiak beroa ematen du. Harremana oxitocina askatzen du. Zure sentsoreak gaur egun altuegi daude seinale horiek hautemateko, baina seinaleak benetakoak dira, eta ariketa zuzenarekin, detekzioa hobetzen da. Kontemplazio tradizio bakoitzak Buda mindfulness-eko praktiketako bat sukha vedana da — plazer arrunta agertzen den neurrian ohartzea. Islameko shukr (eskertu) praktikaren bidez, txikitasunetan egon ohi diren onurak aintzat hartzen dira. Kristauek egiten duten examen-a eguneko momentu goxoen berrikuspena da. Japoniako ichigo ichie kontzeptua "une bakarrean, topagunea bat" esan nahi du — une zehatz hau ez dela inoiz gertatuko eta horregatik arreta osoa merezi duela jakitzea. Denak gaitasun berbera lantzen ari ziren: zentzun txiki bat hautematea, jasotzea eta gozamendua izatea, deformaturiko ontzia falta den unean.

SANTUARIO — TXIKITASUNEN PRAKTIKA — Detekzioaren berritze.

SENSEAREN PLAZERRAK: Goizko kafearen lehen xingarraldia — benetan dastatu. Dusia beroa — benetan sentitu ura azalaz. Eguzkia aurpegian — benetan nabaritu beroa. Ohe-jantzi garbiak egun amaieran — benetan sentitu erosotasuna. Ez erabili azkar momentu hauek. Pausatu. Kontuan hartu. Seinalea jasoko duzu. Plazerra ez da handia izango. Hori ez da helburua. Helburua nahikoa izatea da.

LORTZEAK DOSI TXIKIAN: Ohea egin duzu. Pozik sentitu. Zeregin bat bete duzu. Pausatu eta onartu. Txikitxo bat irabazi duzu. Lan egin duzu. Benetan sentitu. Entsegatu bat amaitu duzu. Sentiarazi zeure burua horregatik pozik zutela. Aholakuntza-plazerraren bideak egiazkoak dira eta ez dute eraginik duten moduan, pasiboak diren estimuluak bezala; izan ere, dopamina ahaleginduaren bidez lortu da, doan ematen duenaren ordez. KONEXIO MOMENTUAK: Norbaitek zure begira azalduko du. Konturatu zaitez nola sentitzen den ondo. Elkarrizketa ona izan zen. Apreziatu hori kontzienteki, ez bakarrik alde batera utziz. Norbaiti

lagundu duzu. Utzi sariak erregistratzea. Afektu fisikoa — esku bat zure bizkarrean, abrazo bat — egon zaitez horretan, hurrengoa zer den pentsatzen hasi ordez. NATURA DOSI TXIKI BATZATAN: Irten kanpora. Benetan Zerua begiratu — telefonoaren bidez ez, eta helmugako hurrengora pasatzea saihestu. Zuhaitzak, hegaztiak, hodeiak, haizea. Berez ere, euria ederra izan daiteke, begia benetan ikusten duenean. Eta eguzki-sagarra — iristen denean, gelditu. Ikusi. Utzi hori gertatzeko. Hau da proba. Honek zure kalibrazioaren neurria zehazten du. Eguzki-sagarrak zerbait eragiten duen egunekoa da jakin behar duzula ontzia bere forma berreskuratzen ari dela.

SANTUARIOA — AINTEZPENAREN INTENSITATEA AREAGOTZEKO PRAKTIKA — SINAL AHULA INDARTZEN.

Kontemplazio tradizioek ez zuten soilik plazera behatzen. Adimenaren plazerraren hautematea areagotzeko teknikak garatu zituzten.

1. AURREIKUSPENA: Esperientzi aurrean, pentsa: "Honek ondo sentiarazi egingo dit". Aurreikuspena bakarrik dopamina askatzen du — detekzio sistema prestatzen du. Islameko niyyah (asmo) praktikak funtzio hori betetzen du: gertatzeko modukoaren oinarrizko koadroa, kontzientean, burua prestatzen du hori guztia ongi jasotzeko.

2. PRESENTZIA: Esperientziari dagokionez, egon zaitez presente. Telefonoik ez. Distrakziorik ez. Arreta guztia une horretan jarri. Kontuan hartu: nola da benetan sentitzen? Hau da budismoaren sati — arreta kontzientea aplikatzea. esperientzia atseginak. Arreta da areagotzailea. 3. GUSTOAZTEA: Luzeztu unea. Ez hasteko azkar gauera. Arnastu plazerraren barruan. Utzi irauten. Japoniako tea-zeremonian, te koppa bat edateari ordu bateko meditazio praktikara zabaltzen zaio — ez teak ordu bete behar duen arren edateko, baizik eta gustuaztea da praktika. 4. ESKERONEA: Esperientzia ostean, aipatu kontziente: "Hori ona izan zen. Hori dela eskerrak". Eskeronek saritasunaren erregistroa areagotzen du — neurri, behatz eta erreproduzitzea posible den neurozientziako datak. Islameko shukr. Kristauerdiko esker onekoa. Judu-tradizioko berachah (eskema). Denak ziren Dopamina seinaleak areagotzea, onartzearen bidez sentsazioa aipatzeko ohitura eginez. 5. MEMORIAREN BIRPENDUTA: Eguerdian, gogoratu momentu atsegin hori. Berrerabili zure buruan. Honek areagotu egiten du esperientzia hori erregistratzen duen neurona-bideak— Protocol 07eko errepikatze printzipioa saritze sistemara aplikatuta. "Egun on bat izan dut." Birpendutzea bigarren erregistro bat da. Ekuazioa: seinale ahula + arreta deliberatua + gozamena + esker ona + birpenduta = erregistrazio sendoagoa. Ez zara faltsu plazerrik sortzen. Zure sentsore kaltetuek falta duten benetako plazerra detektatzeko prestazioa ematen ari zaio zure buruari.

Plazera.

Adibideak.

The Practice.

Sentsorialak.

Kafe, bainu, eguzki argia, ohe-jantzi garbiak, janaria.

Zaporea, sentipena eta arreta jarri guztiz—ez saiatu hainbat gauza egitean aldi berean.

Lorpen.

Betan amaitutako zereginak, lorpen txikiak, burututako ariketak.

Pausa egin, onartu, asetua denaren sentimendua agertzea itxaron.
Konexioa.
Iruzurrak, elkarrizketak, ukipenak, besteekiko laguntza.
Egongo zaitez, kontzienteki gogotasun.
Natura.
Zerua, zuhaitzak, eguraldi, txistuak, eguzki-sagarra.
Gelditu, begiratu, arnastu, eta onartu hori gertatzen dela, inor jakinarazi gabe.
Deskantsu.
Lo, lasaitasuna, isiltasun, bakearen une.
Ezinbestekoa da arin sentitzea; atseden hartzeagatik ez zaitez sentitu.

Zatiak 10.4

GARRANTZITAKO PUNTUAK:

Protokolo honek erakutsitakoa — Osatzen duen ontzia.

SANTUARIOA — PROTOKOLOA 10 — IDEIA GARRANTZISUAK

1. ONTZIA deformatu egin zen, ez suntsitu. Adikzioak plazerraren maila altuago bihurtzen du dopamina sistemaren gaineko eraginagatik. Orain, ohiko plazerez gozatzeko aukera gutxiago dago. Anhedonia — esperientzia arruntetatik plazerra sentitzean egokitasunik ez izatea— horren ondorio da. Hau aldi baterakoa da eta alderanzkoa.

2. BERREZARIKETA biologikoa da. Ura-fluxua geldiarazi, eta ontziak pixkanaka bere forma jatorrizkoan berreskuratuko du. Batetik bi aste arte, lehenengo egonkortasunerako. Batetik hiru hilabete arte, hobekuntza progresiboetarako. Sei eta hamalaberri hilabete arte, hobekuntza nabarmenetarako. Batetik bi urte arte, ia-osorik berrezartzeko. Denbora-marka hauek tradiziozko errekuperazioaren oinarrizko baldintza guztiak betetzen dituzte.

3. SAGARRA FAST. Adin bakoitzeko tratamenduak dopamina berregituratzeko helburua du. Lehen mailako elementuak guztiz ezabatu: droga, jokoa, pornografia, janari gehiegia hartzea. Bigarren mailako elementak nabarmen murriztu: sare sozialak, bideo-jokoak, maratoiak. Hirugarren mailako elementei arreta jarri: kafeina, informazio etengabea, arrakasta txikiak. Asaldura onartu — hori da berregituraketaren zona. 4. BERREGITUREN ORDU-ORDUAK. Eguneko: estimulurik gabeko aldietan, telefonoa erabili gabe goiz eta arratsaldeetan. Astean behin: digital sabaioa, natura denbora, ahalegintzazko jarduerak. Hilabetean behin: iturriak aztertu, aurrera egitea ebaluatu. Hiruhilekako: errestarta luzea — sakonki jatea. 5. PLAZER TXIKIEN PRAKTIKA. Arreta jarri sentsorialeko plazereei, lorpen txikiei, harreman-momentoak eta naturari. Plazerra dago bertan — detekzioa kaltetua dago. Entrenamendua. detekzioa praktikaren parte da. Plazera ez zaio gehiegizko garrantzi emango. Hori ez da asmoa. Asmoa da nahikoa izatea. 6. ATENTSIOAK SEÑALA AREAGOTU DU. Anticipazioa, presentzia, gozamena, esker ona, oroitzapen mentalak — bost tresna kontemplaziotik eratorriak. Seinale ahul bat eta atentzio

deliberatua = erregistro sendoagoa. Detekzioa lantzen ari zara, ilusioak sortzen ez. 7. PROMESAAK. Eguzki-zatsetak berriro emango dizute ondo sentitzea. Janaria asetuko zaitu. Musika mugiaraziko zaitu. Harremana bero izango da. Kolorea ez da mundutik desagertu. Mundua ikusteko zure gaitasuna berreskuratzen ari zara. Orain egiten duzun lana itzulera hori eragiten ari da. Posible da.

THE CENTURION — Oharra amaierakoa.

Sentitzen duzun lautasuna ez da errealitatea. Kalibrazio falta da. Eguzki-zatia ederra da. Zure ontziak oraindik ere ez du hori hautematen. Janaria gozoa da. Zure muga oso altua dago. Konexioa esanguratsua da. Zure sariketako sistema oraindik bere forma originala gogoratzen ari da. Honek zailena da errekuperazioaren hasieran — mundu grisa agertzen denean, uhina pasatu eta ontziak ez du oraindik ere berreskuratuko. Mundua koloreak galduko dituela dirudi. Ez dago hori gertatzen. Kolorea lehen bezala dago. Aldatutakoa ikusteko tresna da. Baina hona hemen fasting-eko guztiak: tradizioak ikusitakoa, denboraldi batez isilka egon den monge bakoitzak jakinarazitakoa, eta garai grisa gainditzen duen edozein pertsonak esango dizuten bezala: kolorea itzuliko da. Ataria jaitsiko da. Alaitasun txiki bat nabarituko da. Eguzki-sagarrak zerbait mugiarazten du. Kopiako zopa beroa ematen du. Elkarrizketa eraginkorra izaten da. Musika ukitzen du. Egunero sistema gainezka egiten ez baduzu, ontzia pixkanaka berreskuratuko du. Alaitasun txiki bat nabaritzea ohiko denean —benetan nabaritzea, presentziari, eskergarritasunari eta arlo guztietara arreta ematen duen buruari esker—. berriz jasotzen duzunean, detekzioa hobetzen da. Ez duzu sentitzen funtzionatzen ari dela, aldaketak egungo atarazi batetik behera gertatzen direlako. Sendatzea gertatzen ari den arren, ez duzu hori sentitzen. Baina egun batean –gaur ez, agian hilabete honetan ez, baina egun batean–, eguzki-sagarra ikusiko duzu. Eta zerbait mugituko da. Ez substantziaren intentsitate handiko efektua. Zerbait lasaiago. Zerbait benetakoa. Zuri dagokiona eta produktu kimikorik ez dena. Eta jakin egingo duzu: ontziak bere forma gogoratu du. Jaialdia itzuli da, goseak onartu zuelako. Kolorea zen... Betidanik zeuden. Egun hori helduko da. Orain egiten duzun lana posible egiten ari da. Jarraitu. — Zenturioa

---

PROTOKOLOAREN AMAIERA 10 — DOPAMINA ARKITEKTURA — CENTURIOREN AHOTSA.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline) | Crisis Text: Text HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357

CENTURIAN PAPER 19

ALGORITMO OSPETSUA

Dopamina menua eraikitzea, soberan egon ez dadin.

Apuruak, plater nagusiak eta erosotasunaren arkitektura.

Arkitektoaren erregistroa: Hona hemen zergatia jende askok errepikatu egiten duten: soberan egotea asaldagarria da. Ez filosofikoki, literalki. Zure dopamina sistema hustuta dago. Ohiko plazerrek ez dute efekturik. Bizitza grisa, laua eta alferra sentitzen da. Eta orduan norbait esaten du: "Joango zara bilkurara eta erabili ez zaitez". Hori gose duen pertsona bati jatea utzi diezaiola esateko modukoa da. Gosea ez doa, baino, bestetik, zure botereak ez du hori konpontzen. Dopamina faltak ez ditu abstinentzia bakarrik konponduko. Ordezko sariei buruzko sistema bat behar duzu. Ez borondatea. Ez "white-knuckling". Plazerren menua egituratutakoa, dopamina sistemari elikagarria dena, baina ez du suntsitzen.
Apuruak: arin lortzen diren plazerrak, berehalako erliegarrirako.
Plater nagusiak: sakonki asetzeko, iraupeneko poza lortzeko. Postreak: gustagarriak tarteka, baina horiek ez dira "spiral" bat eragiten.
Abstinentiak ez du bizitza grisa izatea eskatzen. Oporretako esperientzia handiagoa izan dezakezu drogen erabileraren garaian baino. Baina hori asmoz egin behar duzu.

— 19.1 —

Dopamina ekonomia.

Plazeraren moneta ulertzea.

Dopamina nola funtzionatzen duen.

Dopamina ez da "plazera eragiten duen" molekula. Motibazioa eragiten duena da. Dopaminaren mailak igo egiten dira sariren itxaropenarekin. Portaera bilatzeko bultzatzen du. Gauzak egiteko merezi dutela sentiarazi egiten ditu.

Adicziotik zer gertatzen da: drogek dopaminaren igoerak oso handiak eta artifizialak sortzen dituzte; garunak hartzaileak murriztu egiten ditu konpentsatzeko; sariei buruzko informazio naturalak ez du nahikoa seinale ematen; beste guztia alferra sentitzen da drogen alde.

Errekuperaziorako zer behar da: denbora hartzaileek berriz aritu dadin (hilabeteetan); dopamina iturri natural ugari (aniztasuna); etorkizuneko gauzei begiratzeko modua; lorpen sistemak (aurrera egitea = dopamina). Droga bat baino gehiago kendu behar da. Ordezko sariei eraiki behar zaie.

Anhedoniako tranpa: errekuperazioaren hasieran, ezer ez da gozoa; zentzurik ez zaio ezeri; denak grisa dira; agian, oraindik behin, zerbait sentitzeko. Hori anhedonia da — plazera sentitzearen egitasoa. Aldi baterakoa da. Errezeptoreek 3-12 hilabeteetan berreskuratzen dute funtzioa. Baina hemen dago tranpa: hobeto sentitu nahi duzunean itxita geratzen bazara, ez zaizu ezer gertatuko. Errekupetarako, sariei aktiboki heldu behar zaie. Plazera ematen duten gauzak egin behar dituzu, nahiz eta oraindik plazerra sentitzen ez duzunean. Ekintza aurrekatzen du sentimendua. Lehenengo, neuronen bideak sortzen dira. Ondoren dator sentipena — baina bakarrik ekintza egiten baduzu.

— 19.2 —

Dopamina menua.

Apuruak, plater nagusiak eta postreak.

Apuruak — Azkar sariak (5-30 minutu). Hauetan: gose zuzenekoa kontrolatzeko, egoera aldatzeko, dopamina azkar emateko. Erabili honetan: aspertuta, antsietatsua, gogoa, desinteresatuta, blokeatuta. Sentsorialki berrabiarazi.
* **Ikusmina — Dopamina eta BDNF igoera berehalakoak; 30-60 segundoko ur hotza.**
* **Baño beroa edo duixa — Sistema parasimpatikoaren aktibazioa; oxitocina; tenperatura berrantolatzea.**
* **Musika — Energia handiko zerrenda jarri; mugitu zaitez horretan.**
* **Eguzkia — Irteera 10 minutuko; argiaren aurrean egon.**
* **Mugimendua — 10-20 minutu edozein mugimendu; jauzi, paseo, dantza.**
* **Ariketa multzo bat — ez duzu entrenamendu osoa egin behar.**
* **Ohezkotzea — poliki, asmoz. gorputza konektatzea**

Testu bat bidali edo deitu: pertsona bateri, are gutxienez "kaixo" esateko.
Animalia batekin harremanetan egon – oxitocina berehala askatzen da.
Eragite bati laburki hitz egin: barraista, kutxazaina; gizarte-aktibazioa.
Zerbait sortu:
Kafe edo te bat prestatzea – erritu eta itxaropena.
Paragrafo edo orrialde bat idatzi – zerbait adierazi.
Marrazkiak egin edo zirriborrak – 10 minutu paperra markatzeko.

Entrez: Poz handia (1-4 ordu)
Lorpena: Ariketa bat osatu - lorpena eta endorfinak.
Proiektuko urrats bat amaitu - aurrera egitea eta dopamina.
Instrumentu batean abesti bat ikasi - trebetasun maila.
Otoitz elaboratua prestatu - sorkuntza, antsolaketa eta janaria.
Mendizaldi zail bat egin - ahalegina, natura eta lorpena.
Fluxu-egoerak:
Musika jotzea - denbora galtzen da, konpromiso osoa.
Artearen sorrera - adierazpen eta sorkuntza.
Programazioa edo eraikuntza - arazoen konponbidea.
Jardineria - sorkuntza, natura eta pazientzia.
Kirolak edo jolasak - lehia, trebetasuna eta saritasun soziala.

Konexio:
Lagun batekin elkarrizketa sakona - oxitocina eta dopamina.
Jolas-gau. Jendearekin -- gizartea + lehia + dibergarria.
Besteentzako sukaldaritza -- ematea + sorkuntza.
Boluntariatu esanguratsua -- helburua + konexioa.
Esperientzia:
*** Musika zuzeneko edo kontzertu bat -- estimulazio sentikor intentsiboak + gizartea.**
*** Naturan murgiltzea (hondartza, oihana, mendiak) -- harritzea + bakea.**
*** Zerbait berriaren jatetxe edo sukalde bat -- berrikuntza + zaporea.**
*** Eguneko bidaia leku berri batera -- esplorazioa + berrikuntza.**

Dessertak — Azken Karasteak (Arretaz Erabili) Hauetan plazerrak daude, baina gehiegitasunera iritsi daitezke. Asmoz erabili, behartsu ez. Janari-plazerak: jatetxe goiko otordua (planifikatua, gozatua, jatea ez); kalitate handiko postre bat (dosia bakarra, arreta osoa). Aisialdia: zinema aretoan esperientzia (immersibo, asmoz); ikuskizun mugatua (denboraldia bat, planifikatua, ihes egiteko ez); bideo-jokoak denbora-markagailu aurreratu batekin. Erosketak: zerbait aurrezteko; esperientziak gauzen gain (kontzertuak gauzaren gain); kalitatea kantitatearen gain.
Postreen arauak:
(1) Planifikatu — ez impulsiboki.
(2) Gozat — arreta osoa, ez multitasking.
(3) Mugatu — dosi bat, finkatuta. Iraupenari dagokionez. (4) Espaziorik utzi - noizean behin esan bezala, egunero ez. (5) Sentimendu txarrik ez — plan egin baduzu, gozatzen duzu. Postreak arazo bihurtzen dira otordu nagusi gisa jaten denean. Mantendu horiek berezi. Mantendu horiek gutxi. Kontziente egon.

— 19.3 —

Menua pertsonalizatzea.

Zure neurotipoarentzat portfolio bat eraikitzea.

Badaude...

Gehiago behar duzu...

Laginketa-lehentasunak.

COMT borrokalari (abenturazale).

Intentsitate handiko, berrikuntza, lehiaketa.

Kirolak, abenturak, jolasak, erronkak, proiektu kreatibo intentsiboak.

COMT, antsiolotasa bilatzen duen pertsona.

Alaitasun txikiak, aurreikusgarritasuna, bakea.

Natura, bainuak, musika arin-arina, errutina, lan kreatibo lasaia.

Sagarritasunaren faltako sindromea (RDS).

Ez dago testurik emateko.

Jardueraak aldatu; egunero hitzaurre txiki asko; iturburu bakarreko menpekotasuna ekidin.

Intrometua
Bakarrik gozatzeko aukerak, talde txikietako harremanak.
Irakurtea, sortzea, elkarrizketa sakonak.
Kanporanzko
Gizarte-ekintzak, taldeko energia.
Parteiak, taldeak, klase kolektiboak, ekintzak, bilkura handiak.
Fisikoa
Gorputzean oinarritutako plazera.
Ariketa, dantza, masaje, kirolak, igeriketa.
Adimen-gaitasun handeko pertsona.
Buruan oinarritutako plazera.
Ikastea, irakurtzea, puzzleak egitea, eztabaidak eta sorkuntza.
Kreatiboa.
Aldaketak egitea.
Arte, musika, idazketa, eraikuntza, sukaldaritza, artisautza.
Zerbitzuetan oinarritutako.
Besteek laguntzea.
Boluntariotza, mentoretza, zainketaren arloa, komunitateko lana.

Zure menua pertsonala sortu. Hori idatzi eta leku ikusgarri batean jarri. Desio bat sentitzen duzunean, menuari kontsultatu; une horretan zerbait asmatu saiatzen ez zaitez, orduko zure garuna ez duelako lagunduko.

Nire aperitiboak (gutxienez 10): 5-30 minututeko epean egin ditzakedan gauak, azkar egoera aldatzeko beharko dudanean.
Nire plater nagusiak (gutxienez 5): sakon asetako esperientziak ematen dituzten jarduerak, eta 1-4 orduko iraupena dute.
Nire postreak (3-5, arau zehatzekin): mugikorra behar duten plasurek; araua idatzi bakoitzaren ondoan.

Berritze iraunkorraren sekretua: ihes egin nahi ez duzun bizitza bat eraiki. Badaez bat, soberkiak ez du grisa koloreko areto batean egon eta eragileak saihesten esan nahi. Halakoa bazara, errepikatuko zara. Baina soberkiak bizitza osoa esan dezake, plazer asko, helburu garrantzitsuak, harremanak, lorpenak eta poza barne hartzen dituena. Horrela, zergatik itzuliko zenitzaio substantzia batekin, hori guztia suntsitu egingo duenak?

— 19.4 —

Antizipazio Arkitektura.

Plazera ordutegia egitea, sendatzeko praktikatzat.

Antizipazio Sistema — Beti zerbait zain egon.

Ikerketek erakusten dutenez, dopamina gehien bat antizipazioan aktibatzen da, ez sariari iristeko unean. Hori dela eta, oporretako planifikapena askotan baino gehiago gozatzeko modua izan ohi da. Erabili

hau: beti zerbait egon behar du agendan, denbora-horizonte bakoitzean.

*** Gaur egun: janari bat programatuta, ordu zehatze batean (ez "geroago" bezalakoa).**
*** Aste honetan: plater nagusi bat (ariketa, gizarte ekitaldia, sorkuntza saioa).**
*** Hilabete honetan: esperientzia handiago bat (egungo txango, kontzertu, jatetxe berri).**
*** Hiruhileko honetan: gertaera nabarmena bat (bidaia, trebetasun bat osatzea). helburua) Aurten — helburu nagusi bat, argi definitutako urratsak dituena.**
Asteleheneko planifikazio saioa (15 minutu): aztertu aste horretako egitasmoak; programatu gutxienez plater bat; baieztatu gutxienez aurrezki bat egun bakoitzeko; begiratu hilabeteari; ziurtatu zerbait dagoela hiruhilekoko planetan. Kalendarioa hutsik badago, astea ere hutsik sentitzen da. Bete kalendarioa asmoz.

Larrialdi protokoloa — Ezer ere ongi ez denean. Hau arriskuko zona da. Ezer ere ongi ez dagoenean, ezer egin nahi ez duzunean, oheetan egon behar duzu sentiarazteko; hori erlaxazioaren momentua da: "zerbait sentitzeko".
1. Lehenengo mugitu zure gorputza — 10 salto, bloke bat inguruan paseo; mugimenduak garuna aldatzen du; HAU egin ZURE burua erabaki aurretik.
2. Deitu edo mezu bidali pertsona bati — "kaixo" esateko ere; konexio sozialak egoera aldatzen du.
3. Entremes txiki bat — ez jarduera osoa; bi minutu lehenago: abestia jarri, atea ireki, hartu. Liburuaren 4. urratsa: Barra jaitsi. Ez duzu hori gustagarria izan behar; egin behar duzu; plazera gero etorriko da; ekintza lehenengo dator. 5. urratsa: Gogoratu, sentimendu hau aldi baterako da; zure garunak hutsik dago eta mentirak egiten dizu; grisa pasatzen da; jarraitu mugitzen.

Garrantzitsuak:
*** Abstinentzia askea denbora galtzea da -- dopaminaren falta dena guztia grisa bihurtzen du; ordezko saririk ez baduzu, zure burua horrelako esperientziatik babestea derrigorrokoa da.**
*** Dopamina motibazioa da -- ez dago soilik plazerrez; hau da, gauzak egiteko merezi dutela sentiarazten duena; sistema berritzea ezinbestekoa da.**
*** Anhedonia aldi baterako da -- errezeptoreak hilabeteetan berreskuratuko dira; baina aktiboki parte hartu behar duzu, pasibo itxaron egin ez.**
*** Antizipazioa plazera da -- beti zerbait zaindu beharko duzu, denboraldi guztietan.**
*** Dopaminaren menua -- aperitiboak (azkarrak), plater nagusiak (substanzialak), postreak (noizean behin); zure aukerak ezagutu behar dituzu, premiazko egoeran zaudenean.**
*** Aperitiboak arrapalazko erliegora -- bainu hotza, musika, mugimendua, harremana; zerrenda mantendu. Platerak nabariak, betiketa sakon bat emateko: lorpenak, fluxua, konexioa, esperientzia; astean behin gutxienez bat planifikatu.**

Deseriek arauak dituzte: aurrezatuak, gozatuak, mugatuak, tarteka hartzekoak; une bereziak momentu berezietarako gordetzen dira. Pertsonalizatu zure ezaugarrietara: borrokalaria vs. kezkatua,

introbertitoa vs. ekstravertitoa, fisikokoa vs. intelektuala; zure menua osatu.

Planifikatu poza: egutegian ez badago, ez gertatzen da; igandeko planifikazioak aste osoaren plazerra eraikitzen du.

Berez, errekuperazioaren kultura askotan zentratzen da zer ezin duzun: edan ezin, erabili ezin, han jo ezin, horiek ikustu ezin. Protokolo honek zergatik egin dezakezunari arreta ematen dio: benetako poza sentitu; bizitza aberats bat eraiki; plazera esperientzia ditzakezu suntsipenik gabe; gauza batzuei aurreikuspenarekin begiratu; bizi sentitu. Errekuperazioaren helburua ez da egoera murriztu batean bizirik irautzea. Helburua bizitza betetzeago bat bizitzea da. Drogek plazer intentsiboak emen zizutuen, baina beste guztiaren kostuan. Bizitza ongi eraikitakoak plazer iraunkorrak eskaintzen dizkizu, eta horiek beste gauza guztiak hobetzen dituzte. "Pozaren algoritmoa" droga batzuk beste batzuekin ordezkatzea ez da. Dopamina estimuluak. Hori bizitza bat eraikitzea da, esanahiaz, harremanez eta benetako sariez beteta, non substantziak argi eta garbi ez direla onuragarriak. Menua osatu. Plazerra planifikatu. Anticipazioaren arkitektura sortu. Ez zara grisa jasateko saiatzen, baizik eta berriz kolorean bizitzeko ikasten.

END OF CENTURIAN PAPER 19 — THE JOY ALGORITHM.

PROTOKOLOA 11

AURRERABAKO OPTIMIZAZIOA.

Sua suntsitzen duen hori ere moldatu dezake.

Gu erron guztiek ulertzen zuten zer: intentsitatea ez da arazoa; norabidea baizik.

THE CENTURION — Sarrera C-11.001.

Gehitu dezakezu:

* Adin-talde guztiak erabil ditzakete.
* Ez dago kontraindikaziorik.
* Dosiak ez ditu osasunari kalterik egiten.
* Eragin txikiak izan ditzake, hala nola, lo egin ezin izatea edo buru-hausna.
* Haurrak eta emakumeak erabili aurretik, medikuarekin kontsultatu behar da.
* Ez dago osasunari kalte handirik egiten.
* Osasuna hobetzen du.
* Eragin txikiak izan ditzake, hala nola, lo egin ezin izatea edo buru-hausna.
* Haurrak eta emakumeak erabili aurretik, medikuarekin kontsultatu behar da.
* Ez dago kontraindikaziorik.
* Adin-talde guztiak erabil ditzake.
* Dosiak ez ditu osasunari kalterik egiten.
* Eragin txikiak izan ditzake, hala nola, lo egin ezin izatea edo buru-hausna.
* Haurrak eta emakumeak erabili aurretik, medikuarekin kontsultatu behar da.
* Ez dago kontraindikaziorik.
* Adin-talde guztiak erabil ditzake.
* Dosiak ez ditu osasunari kalterik egiten.
* Eragin txikiak izan ditzake, hala nola, lo egin ezin izatea edo buru-hausna.
* Haurrak eta emakumeak erabili aurretik, medikuarekin kontsultatu behar da.

Gehitu dezakezu:

* Adin-talde guztiak erabil ditzake.
* Ez dago kontraindikaziorik.
* Dosiak ez ditu osasunari kalterik egiten.
* Eragin txikiak izan ditzake, hala nola, lo egin ezin izatea edo buru-hausna.
* Haurrak eta emakumeak erabili aurretik, medikuarekin kontsultatu behar da.

Orduz gero, lanean ari da oraindik. Eta nonbait joateko leku bat bilatzen du. Vedic tradizioak hau ulertzen zuen zehazki "tapas" kontzeptuaren bidez: barne-sugandia, diziplinako beroa, praktik espiritual sakon eta iraunkorraren intentsitatea. Tapas da energia berbera, desioa eta suntsipena eragiten dituena, zuzenduta ez dagoenean. Helburu bat duenean —maisutasunera, sorkuntzara, suaren merezi duen zerbait eraikitzera—, praktikaria transformatzen duen forja bihurtzen da. Sua ez da aldatzen. Norabidea aldatzen da. Sufi tradizioak energia horri "himma" deitzen dio: aspirazio espirituala, kontzentrazioa. sorgina duen borondatearen indarra. Maisuak ez du "himma" hori itzaltzen saiatzen. Horrek ikaslea hilko luke. Maisuak norabidea

aldatzen dio, munduko faltsuak diren asetarako gogoa benetako lorpenetarako gogora bideratuz. Japoniako borroka-arteetako tradizioek gerraren agresioa — hiltzeko asmoa— hartzen dute eta hamarkada batzuk iraupen duen diziplina handiko praktikaren bitartez, zerbait bihurtzen dute, japoniarrek "do" deitzen dutena: bidea, arte bizitza. Judo, kendo, aikido — horiek guztiak transmutazio-praktikak dira. Hiltzeko erabil daitekeen sua, sorkuntza ekartzen duen su bilakatzen da. Errekuperazio-esparru gehienetan Kontrolaren arloan arreta jarri: intentsitatea kontrolatu, desioak kudeatu eta "motorra" martetzen ez dadin ziurtatu. Honek ezinbestekoa da errekuperazio goiztiarrean, motorrak norabide segururik ez duenean. Baina kontrola amaierako puntua ez da. Amaierako puntua norabidea aldatzea da: adiktoaren intentsitate hande hori sortzerantz, menderatzerantz eta barne suak merezi duen bizitza bat eraikitzerantz bideratzea. Gau osoan droga bilatzen pasatu zuen pertsona bat gau osoan zerbait eraikitzen pasa daiteke. Suntsipenaren bila aritu zen pertsona bat, menderatzearen bila aritzea errepika dezake. Pertsona batek dena alde batera utzi... Substantzia horrek dena ahaztu dezake, sorkuntza sakonaren lanak sortzen duen fluxua, esanahia eta benetako lorpena eragiteko. Ez zara hautsi. Intentsitate handekoa zara. Eta orain da unea intentsitatea merezi duen zerbaiten norabidean zuzentzeko.

Zatiak 11.1

SUAREAK SORTUTZEN DITUEN AHALMENAK

Intentsitateak zuri ematen duenaren ulermena.

SANTUARIO — BOSKO GABEITASUNAK — Adikzioak zure barruan sortutako gauzak.

Adicziak, bere suntsiketarako, bizirik irautsi duen pertsonan gaitasun jakin batzuk garatzen ditu. Hau ez dira kudeatu behar diren akatsak. Erabilgarri diren tresnak dira.

1. HIPERFOKU — Helburu bakar batean finkatzeko eta distrakzio guztiak kanpo uzteko gaitasuna. Orduak desagertzen dira helburua lortzeko. Mundua helburu horretara mugatzen da. Hau da, hiru orduetan, hiria ezagunean, droga bila joateko erabilitako "tunel-ikuspegia". Bideratuta, hau da, obra nagusia sortzen duen "tunel-ikuspegia", aurrerapen bat, lorpen kreatibo bat, eta horrek arlo arrastoa baino gehiago eskatzen du. Zen arkuek duten arreta puntual bat. Kaligrafoaren... Absorzio osoa. Kirujauaren arreta ez-geldikorra. Hau berdina da, baina helburu desberdinekin zuzendua.

2. MINAREN AURREKONTUA — Deseroso, zirkuitu eta sufrimenduari aurre egiteko prestetasuna, helburu bat lortzeko. Atzeratutako plazerra, helburuak eskatzen duenean. Erresistentzia fisiko eta emozionala, gehienek jasango dutena baino handiagoa. "Zer edozein modutan" jarrera. Tapasak—barruko beroa, oztopunak gainditzen dituena. Adikzioan, horrek pertsona bat sortu zuen, jokaera kaskarrari aurre egiten ziona, substantziagatik. Errekupetarako, horrek pertsona bat sortzen du, lan kreatibo zail baten, entrenamendu fisikoko edo erronka profesionaleko deserosoarekin gehiago egon daitekeena, inork baino. 3. ASMATASUNA — Bide ez dagoenean ere, irtenbideak aurkitzea. Erabaki-ahalmen kreatiboa presio handean. Sistema konplexuak navigatzea —legala, soziala, ekonomikoa— beharrak ematen duen malgutasunarekin. Gauzak gertaraztea baldintza ezinezkoetan. Adikzioan, hau

substantziak edozein ingurunutan lortzeko gaitasuna, hainbat gezur aldi berean kudeatzeko gaitasuna eta gutxiago duten pertsona bat baino gehiago jasango duen egoeratan bizirik irauteko gaitasuna eragin zuen. Errekuperazioan, enpresaria, krisi-kudeatzailea edo ezer ez zutenean bizirik irautzea jasan dutenez gero, hutsetik eraikitzen duen pertsona sortzen du. 4. INTENSITATEA — Bete-betean egindako ekintzak. Konpromiso pasiozkoa. Emozioak eragiten dituen indarra. The Ordinary sorta.
Garrantzirik gabekoak baino gehiago nahi duen mugimendua. Sufismoaren "himma" — desir handia, Jainkoari zuzentzen denean mistikoa sortzen duena, eta munduko faltsuei zuzentzen denean, adiktoa. Intentsitatea berdina da. Helburuak emaitza zehazten du.
5. PATRONEN IDENTIFIKAZIOA — Aukeren berri izateko, etorkizuneko egoerak aurreikusteko, egoerei azkar eta intuizioz erantzutea. Adikzioan, hau ingurune sozialetan arriskua eta aukera ikusteko gaitasuna sortzen zuen, ez dagoenean ere konplikatuak diren harreman pertsonalak ulertzeko, eta oso zehaztasunez aurreikusiko duenean. eta horniketaren kateak nola mugitu behar duen. Berritzean, estrategiako pertsona, jendea ulertzen duena, intuiziozko adimen handia duena (urteetan egindako arrisku handeko biziraupenak hobetu dutena), eta hori negozioetan, artean, harremanetan eta sistema konplexu batzuk ulertzeko erabil daiteke. Hau ez dira akatsak. Aukera hauek dira, su oker batean forjatutako gaitasunak. Galdera ez da hauek nola desaktibatu, baizik eta nola zuzendu.

⚠ KAUZIOA — HELIKUNTZA-ARRISKUA — Sua helburu oker batean erortzen denean.

Intentsitatea martxan jarriko da. Baimena ez du eskatzen. Galdera ez da helburua bilatzen duen ala ez, baizik eta zein helburu aurkituko duen. Intentsitatea kontzienteki zuzentzen ez bada, irteera propio bat aurkituko du: lanarekiko mendekotasuna, errekuntza eta bizitza desoreka. Lorpenarekiko mendekotasuna, non ezer ez den inoiz nahikoa — C-30ko "greed" arazoa, itxura profesional batez estalita. Beste substantzia edo portaeraren mendekotasun batera jaupena (Protokolo 02). Harreman toxikoak, bizitza lasaiak ematen duen intentsitate falta konpentsatzeko. Arriskua bilatzen duten jarduera arrotxopsuak. BABESA: Intentsitatea kontzienteki zuzentzea eta errekuperazioa mantentzea. Aukera duzu. Berezko oinarriak ez dira negoziagarriak: bilkura, praktikak, komunitatea, autoevaluazioa. Osasuntsu izatearen bilakaera obsesio bihurtzen dela jakitzea da etengabeko diziplina. Kanpoko erantzule bat behar duzu: babesle bat, terapia bat, edo konfiantza handiko lagun bat, zuretzat "mugara" jo duzula esateko. PROBA NAGUSIA: Gelditu zaitezkeenean? Zure errekuperazioan ezinbestekoak diren praktikak al dira? Jarioa kalte egiten ari da zu edo inguruko pertsonei? Izutu ohi izango zenituzke besteek zure jardunei buruz jakin ote balute? Bai bada, suteen kasuan, batzuetan helburua okerra izan daiteke. Bide aldaketa egin behar duzu. Horri buruz jakitzea eta egokitzearen gaitasuna zure errekuperazio prozesuan garatutako trebetasunetako bat da.

Zatiak 11.2

KONPOKETZE OSOAREN EGOERA.

Flow – Ego aldatu naturala, eraikitzen duena, ez suntsatzen.

THE CENTURION — Estatua hau ezagutzen duzu.

Ezagutzen duzu esperientzia hori: orduak desagertzen dira. Beste guztia laztatzen da. Aktibitate batean bakarrik dago zure arreta. Erabat murgilduak zaude. Denbora distortatzen da. Autokritika desegin egiten da. Bizirik sentitzen zara, eguneroko bizitza arruntean ez bezala. Adiktuak esperientzia horren batzuk izan zituzten drogen erabilera prozesuan: ehiztuan, prestaketetan eta ekintza bertsuan murgiltze osoa. "Flow" estatua zen, bere fenomenologia dela-eta: murgilpen totala, denboraren distortsioa eta egoaren desegina. Psikologo Mihaly Csikszentmihalyi izan zen egoera hori identifikatu eta izendatu zuena: "flow". Neurokimika zehatza du: dopamina, norepinefrina, endorfinak, anandamida eta serotonina askatzen dira aldi berean; botika natural bat da. Molekulak, bizitasuna, arreta eta defendutako egoaren desegitea eragiten dituzte. Korrikalari baten "high" batzuk, sakonko meditazio-egoerak eta, bai, drogen eraginak bezain gertatzen dira. Desberdintasuna: sortzean oinarritutako fluxuak zerbait eraikitzen du. Suntsipenean oinarritutako fluxuak hartu besterik ez du egiten. Kontemplazio tradizio guztiek xaborbide-egoerak landu dituzte. Budismoaren jhanak — meditazio-kontzentrazioaren egoera progresiboak. Sufi hal — dhikr-ean agertzen den ekstatiko-egoera. Hinduismoaren samadhi — meditazio-objetuan guztiz xaborbidea. Kristau kontemplazio-batasuna, mistikoei esker deskribatua. Denak fluxura iristen ziren, aplikazio deliberatu baten bitartez. Garrantzitsu den objektu baten inguruan arreta iraunkorra. Mekanismoa oso antzekoa da, neurologiak deskribatzen duenarekin. Tradizioak lehenago iritsi ziren bertara.

SANTUARIOA — FLUXURIKO BALDINTZAK — OROBAT, ZURE TRADIZIOAREK ESKEIN DITUENAK.

1. HELBURU GARDENAK: Zehaztu zein den zure helburua. Arrakastaren irizpide argiak. Hurrengo urratsa berehala jakiteko aukera. Tradizioek hau eskaintzen zuten, ohiko praktikak bidez: monge batek meditatze saioari zer eskatzen zaion zehaztasunez dakizu. Kaligrafo batek, berriz, pintzel-mugimendu bakoitzak zer exijetzen duen jakin behar du. Zehaztasunik eza goitoaren oztopoa da; zehaztasuna, aldiz, eraginkortasuna sustatzen du.
2. ERRONKA ETA TRENETASUNAREN BALANTZA: Jarduerak zure egungo treneketatik gutxi gorabehera %4 gehiago eskatzen du. Errazegia bada, asaldura sor dezake. Zailegia bada, antsietatea eragin dezake. "Sweet spot" hori – konpetentziako mugaren ertza – da non goito bizi den. Hori dela eta, arte martzialeko tradizioek zailtasun mailak erabiltzen dituzte: Zuri-beltza beltz-beltzarekin ez du entrenamenduetan aurrez aurera aritzen. Erronka handitzen doa gaitasuna areagotzean.
3. IZAERA BEREKO EMAITZAK: Jakin berehala zure ekintzak funtzionatzen duen. Musikariak nota entzuten du. Kirolariak mugimendua sentitzen du. Idazleak esaldia osatzen ikusten du. Emaitzarik itxoin beharrik ez dago. Ekintza, feedback eta egokitzaileen zirkulu jarraitua da hau. Honek arrazoi bat da jarduera kreatiboek eta fisikokoek fluxu handiagoa sortzen dutela planifikazio abstraktuaren aldekoak baino — feedback-a berehalakoa eta sentsoriala baita.
4. DISTRAKZIORIK EZ: Arin eragiteko, etenik gabe. Telefonoa itzalita — ez isilunean, baizik eta itzalita. Denbora eta espazio babestuak. Protokolo 05eko monasterioko harresia. aplikatzen da sorkuntza saioan. Fluxuak etengabe eta etenik gabeko arreta eskatzen du. Interrupto bakarra hogei minutuetan egindako lanaren aurrera egitea desegina izan daiteke. 5. INTERES PROPIA: Aktibitateari buruzko benetako interesa — ez bakarrik horrek ematen duen kanpoko sariei dagokionez. Aktibitatea bere justifikazioa da. Horrela egin beharko zenituzke, inork ikusten ez bazen ere. Hau da Bhagavad Gitaren irakaskuntza nagusia: ekintza bat egiteko,

ekintza berarengatik, ez ekintzak ematen duen fruituagatik. Fluxu-egoera ezin da askatasunetik lanari aplikatu, interesik ez baduzu. Interes benetakoa eta erronka nahikoa artean sortzen da.

SANTUARIOA — FLUXUAREN KULTIBAZIO PRAKTIKA.

IDENTIFIKATU ZURE FLUXUAREN EKINTZAK: Zer egin du hori gertatzeko? Kreatibitatea — idazketa, pintura, musika, diseinua. Aktibitate fisikoak — eskalada, borroka-kirolak, korrika, dantza. Arazo-soluzioa — programazioa, eraikuntza, konponketa, estrategia-pentsamendu. Arte-lanak — egurrezko lanak, sukaldaritza, lorategia. Denbora galtzen den edo benetan bizirik sentitzen zaren jarduera oro.
MUGAK SORTZEA: Prestatu ingurumena aldez aurretik. Material guztiak prest. Ez dago ezer ezarri behar saioa hasten denean. Aktibazio-energia zero murriztu. Gau batean, prestatu goizko saiorako behar den guztia. Zen kaligrafoak tinta-harria, pintezua eta papera jarri aurretik. goizean—hala, unea iristerakoan, asmoaren eta ekintzaren artean ezer ez egon dadin. DENBORA BABESTU: Kalendarioa blokeatu. Telefonoa itxi eta beste gel batean jarri. Besteek jakitzea: "Hiru orduetan eskuragarri ez nago". Interruzioak gutxien izango dituen uneetan aukeratu. Goiz goiz—munduaren eskaerek hasi aurretik—denbora gehien baldintza apro batean dago. Protocolo 05eko "fajr" printzipioa: lehen orduak praktikari dagokite, munduko eskaketaei ez. PREPARAZIOA: Ritual labur bat sortu, fluxu-denboraren hasiera adierazten duena—ritual berbera aldiro. Bost minutu aritzen zaitezke arnasten. Musika bat, zehatz-zehaztasunez. Mugimendu fisiko bat — zutik egon, luzatu edo eserita. Ritualak gatxategi bat bihurtzen du: sekuentzia honek esan nahi du fluxuaren denbora hasten dela. Pavlov-en kanpai bezalakoa, asmatu egin da. Monasterio tradizio guztiek sarrera ritualak erabiltzen dituzte helburu honetarako: kanpaia, burua beheratzea, abestia... "Orain praktikara sartzen gara". HASI TXIKI, ERAIKI AHALMENA: Fluxuaren saio hasiera 30 eta 60 minutu arte. Pixkanaka handitu ahalmena handitzen den heinean. Helburua denboran: bi eta lau orduko fluxu etenik gabekoa. Adituek egunero hainbat fluxu-bloke mantentzen dituzte. Baina hasi non zauden tokian. Kontzientzia. Intentsitate handiak — Protokolo 07ko printzipioa, xaborbitasunaren garapenean aplikatua. ESTATUA BABESTU HELDU BEGIÑO: Fluxua iristen bada, babestu. Telefonoa "segundoren bat" ez ikusi. "Galdera azkarraren" erantzun. Fluxua eten egiten badu, fluxua galtzen da, eta estatua ez liteke saio berean berriro etorri. Arpailea ez du arrea jaitsi behar tiraka dagoenean. Estatua sakratua da. Hori bezala tratatu.

Zatiak 11.3

LOZENTASAK ETA SORTZEKO EMAITZENAK

Iraunkortasuneko bikaintasuna — Intentsitatea iraupen handikoari bideratzea.

LA ZENTURIOA — Zergatik dago errekuratsiko pertsona handitasunerako prest.

Cal Newportek "lan sakona" deitzen dituen jarduera profesionalen kategoria bat definitu zuen: arreta-distrakzioetatik urrun, kognitiboki esfortsu handiko zereginetan

aritzeko kontzentrazioa, zure gaitasunak gehienez aprobetxatzeko. Bere irakurketa nagusia da lan sakona jarduera profesionalaren balio handieneko eta gutxiena den mota dela, modernitateko arreta-ekonomiaren eraginez, jende askok hamabost minututik gora aritzeko kontzentrazioa galtzen duelako. Errekuperazioan dagoen pertsonak beste askok ez dutena du: urteetan etengabe jardutearen bidez garatutako hiperfokus-gaitasuna. Jarduera hori suntsitzailea izan zen. Baina gaitasuna benetakoa da. Pertsona batek, [acquisition] eta erabilera batzuen gainean... substantziaren eraginpean hamaseigarri orduz jarraitzen du, ondorioak, harremanak, behar fisikoak, dena alde batera utzi—, eta horrek kontzentrazio-aparatu bat du, jokaera aldatuz gero, lanaren sakontasun eta kalitate handiak lor daitezke. Tradizioek hau ulertzen zuten. Ordena monastikoek ez ziren arin-maiorrak hautatzen, baizik eta intentsitate handikoa—passioz betea, dedikatua, haien barneko suteenak suntsitzeko edo, zuzenki bideratuz gero, santutasuna lor dezakeen hori—. Zen maisuak determinazio handiena duen ikaslea bilatzen du. Sufi maisuak desioramen handiena duen pertsona bilatzen du. Haiek dakite: arinak ez dira aldatzen. Intentsitateak—baina suaren bidez. helburu zuzena du.

SANTUARIOA — PROFUNDOA LANAREN PRAKTIKA — Kontzentrazio Iraunkorra, eguneroko diziplina gisa.

DENBORAREN ANTOLAKETA: Planifikatu sakon laneko blokeak aldez aurretik eta tratatu horiek negoziagarriak ez direla. Gutxienez bederatzi minutu per blokeko iraupena; gutxiagoko iraupen batek lan azalera eragiten du, ez lan sakona. Ideala: bi orduetatik lau ordu arte. Erritmoak ondo funtzionatzen du gehienentzat: egunero antzeko ordutegian, babestuta eta aldagaitz. Islameko salah-eko orduek eredua eskaintzen dute — eguneko gune finkoak, jarduera garrantzitsuenei inguruan egindakoak. LANAREN ERRITUALA: Non lan egiten duzu (lehenespenez espazio dedikatua). Nola hasten zara (sarrera sekuentzia bera aldiro). Zein den lanaldiaren iraupena (aurrez zehaztutakoa, ez irekia). Lanaldian dauden arauak (Internetik ez, telefoni, etenik gabe). Lanpostuaren ondorengo trantsizio-errituala. Elementu bakoitzak erabaki-asetasunari aurre egiten laguntzen du eta garunak hau adierazten du: orain sakoneko egoera batera pasatzen ari gara. ONARTU ASEGINA: Aske ez bazaude, ezin zara lan sakonean aritu. Gela estimulurik gabe egon ahal izatea — Protocolo 05-ren funtsa dena —, arreta iraunkorra lortzeko baldintza da. Aseginarekiko tolerantzia arreta kontrola eragiten du. Arreta kontrolak lan sakona eragiten du. Monasteriako zorga ez zen kaltezkotasun. Entsegu kognitibo bat izan zen. URAREN AZPIKO ZATZAK: Auditu zure denboraren zati zein lana superficiala den — posta elektronikoak, mezuak, lan administratiboak, inongo emaitzarik ez ematen duten bilkurak. Burdin arinak dituzten lanak denbora-tarte zehatzetan egin. Lan sakonak babestu, burdin arinak mugatuz. Jende askoren egunak burdin arinek hartzen dituzte. Eguneko bi ordu baino gehiago lan sakonei eskaintzen duen pertsonak bere kideek baino askoz ere handiagoa izango du produkzioa.

SANTUARIO — SORTZEKO PROZESUA — Iraunkorrak diren gauzak sortzea.

Adicziak sortzailetasuna areagotzen duela esateko narrazioa kulturako mito arriskutsuenetako bat da. Hemingway, Poe, Joplin, Morrison... artista adiktuen zerrenda luzea da. Ondorioa: drogen erabilera artearen sorburua izan zen. Egia: intentsitatea bi alorretan, adiczi eta sorkuntza, agertzen da. Droga hori ez zuen suaren jatorria izan. Su bat zegoen, eta droga hori bertatik ateratzeko modu bat

baino ez zen. Errekuperazioan, sua irauten du. Baina irteerako bidea aldatu behar da. SORKUNTZA-SAIO EGUNTAZ: Egunero, ordutegi berdinean —lehenengo saioa goizean egitea gomendatzen da, burmuina garbi dagoenean eta munduak oraindik ez du sorkuntzaren eremura kutsatu. Ez dago aukerarik, derrigorrokoa da. Goizeko otoitzaren moduko bat. Hiru hamar minutu ere balio du. Kontinutasuna intentsitateari baino garrantzitsuagoa da. Zenturionak Protokolo 07ra itzuliko da: errepikatzea mekanismoa da. Eguneko sorkuntza-praktikak buruko bide neuronal bat eraikitzen du, eta azkenean fluxu erraztasuna sortzen du. SORTU AURRETIK, KONSUMITU ONDO: Ez dago sorkuntza saioan sartzerakoan irakurrerik, arakaturik edo albisterik. Goizeko burua da originalena. Kanpoko informazioak buruan besteen ideiak sartzen ditu eta gaua pasa ostean inkubatu zen materiala ordezkatzen du. Lehenengo sorkuntza egin. Ondoren kontsumoa. Zen maisuaren jarraibidea: kopa hustu aurretik betetzen da. BANATU SORKUNTZA ETA EBALUAZIOA: Lehenengo sorkuntza, ondoren editaketa. Lehendabiziko zirriborroa existentia burutzia da ideia bat burutik orrialdera, mihizturara edo instrumentura pasatzeko. Ekoizpenaren unean epaitzea geldiunea eragiten du; perfekzionismoa gauza ezinbestekoak dira, eta horrek ezer amaitzetik galarazten du. Onartu zirriborrea perfektua ez denik. Editatzea beste saio bat da, bestelako trebetasun bat, beste egun bat. AMAITU PROIEKTUAK: Proiektu amaigabeek energia xahutzen dute. Lan amaitutakoa, nahiz eta perfekto ez den, obra amaigabe baten balioa baino handiagoa da, koska amaitzeko –ideia bat hasieratik zailtasun guztien artean bukaerara eramateko– gaitasuna, errekoberatzen ari den pertsonak garatu behar duen funtsezkoetako bat baita. Adiktuak... Mugitu gabeko gauen munduan. Berreskuratze prozesuan dagoen sortzaileak amaitzeko ikasi behar du. ATSEDENA SORTZEKO PROZESUAREN ZATI DA: Inkubazioa atsedenaldian gertatzen da. C-29ko "fallow field" kontzeptua zuzenean aplikatzen da; adimen kreatiboari denbora libre batzuk behar zaizkio, inkontzienteki prozesatzeko, eta horrek aurrerapenak eragiten ditu, buru kontzienteak ezinezkoa izango lituzkeenak. Loa, paseoak, asaldura, isilunea — hauek ez dira sorkuntzaren falta. Hauek dira hurrengo sorkuntza germinatzeko lurra. Erabat agortutako kreatibitatea, kreatibitate txarra da. Monasterioko ordutegiak lan eta atseden aldiz aldatzen ditu, arrazoi honengatik.

Zatiak 11.4

GARRANTZITAKO PUNTUAK:

Honi protocoloak erakutsitakoa — Sua desbideratzea.

SANTUARIOA — PROTOKOLOA 11 — IDEIA GARRANTZISUAK

1. INTENSITATEA BALORE bat da. Adikzioa eragiten duen neuronen arkitektura bera – arreta handia, dolorearekiko tolerantzia, baliabideak erabiltzeko gaitasuna, intentsitatea, patroiak ezagutzea – bikaintasunerako ere erabil daiteke, norabidea aldatuz gero. Hau gaitasunak dira, akatsak ez. Sua ez da aldatzen. Norabidea aldatzen da.
2. TRANSFERENTZIAKO arriskua benetakoa da. Intentsitatea mugitu egingo da. Nahita zuzentzeik gabe, laneko adikzioan, lorpeneko adikzioan, substantzia berrietan, harreman toxikoetan edo jarduera arriskuetsuetan erabil daiteke. Berreskuratzearen oinarriak ez dira negoziagarriak. Proba nagusia: gelditu zaitezke? Praktiketatik urrune dagozu? Kalteak eragiten ari da?
3. FLUA egoera natural aldatua da. Konponbide osoa, neurokimikako

koktail baten antzekoa sortzen duena. Drogak eragindako estimulazioa, baina iraunkorra eta konstruktiboa. Baldintzak: helburu argiak, erronka-trebetasuneko oreka, feedback berehalakoa, distrakzioarik ez, interes barneko konpromisoa. Tradizio kontemplatibo guztiek egoera hau landu dute. 4. PROFUNDUAN ARITZEA ZURE ABANTAILE COMPETITIBOA DA. Jada dituzun hiperfokusaren gaitasunek mantentzen zaitu arreta luzean, eta hori gehienek ezin dut lortu. Denbora blokeoa, errituak sortzea, asaldura toleratzea eta gainazaleko jarduerak kentzea emaitza bat eragiten dute, eta emaitza hori ohikoaren bakoitzeko ordena batez handiagoa da. 5. SORTZEKO TRANSFERENTZIA. Substanziarekin obsesioa bihurtzen da lanarekin obsesio bihurtzen. Erabiltzeko pasatutako orduak sortzeko pasatutako orduetan eraldatzen dira. Beste guztiaren aldeko indiferentzia lana egitean sakon arreta jarri izateko bihurtzen da. Eguneko praktika: sortu kontsumitzeko aurretik, sorkuntza eta epaia bereizi, gauzak amaitu, eta hurrengo sorkuntzarako behar den atsedenari gurtzeari egin.

6. IRABAKIAZKO ETAPATIK SORTZEKO ETAPARA. Lehenbizia, erreketa kontrolatzea da: suaren gainean egon, suntsipena ekidin. Azken helburua, erreaketa norabide berri batera bideratzea da: erreaketa zerbait merezi duenari zuzendu. Errekuperazioan dagoen pertsonatik, sorkuntza intentsibo handuko sortzaile bihurtzera. Ageri bat kudeatzetik, aset bat martxan jartzeraino. Bizirik irautetik eraiketzera.

7. INTENSITATEA ERANTZUKIZUNEKIN. Oreka: intentsitatea obsesiorik gabe. Bikaintasuna errekadura ez dagoenean. Produktibitateak errekuperazioa mantentzen duten praktikak alde batera uzten ez ditu. Lorpenak, mendekotasun berri bat eragiten ez duenean. Sua, forjan gordeta, hozkailua egiten du. Suaren gabeziak... Forja hondamenua sortzen du.

THE CENTURION — Oharra amaierakoa.

Urteetan, suaren intentsitatea goiko mailan mantendu duzu, baina norabide okerrean. Sua ez zen inoiz arazoa izan. Norabidea baizik. Orain aukera bat duzu. Motorra geldiarazi dezakezu — bizirik iraun, kudeatu, saihestu, kontrolatu. Honek ezinbestekoa da errekuperazioaren hasieran eta lana garrantzitsua da. Baina hau ez da amaierako egoera. Tradizioek monasterriak ez ziren eraiki pasioaren suari bakarrik aurre egiteko. Monasterriak eraiki zituzten, su hori norabide bereratzeko — munduak sortzen ezinezkoa zen zerbait sortzeko intentsitatea zuzentzeko. Irakatsa hori izan daiteke, baina ez dago beti errazta. Batzuetan, bizitza osoan zehar borrokatzen dut gure etengabeko desioekin. Baina badago esperantza. Badira modu asko gure etengabeko desiorak kontrolatzeko eta bizi osasuntsu bat bizitzeko.

Hemen dago zenbait aholku:

* **Bilatu laguntza profesionala.** Aditu batek zure etengabeko desioak ulertzen lagun zaitzake eta tratamendu plana garatzen.
* **Elkarrizketan aritu beste pertsonekin.** Beste batzuk ere antzeko esperientziak dituztela jakitea errazten du.
* **Zure burua zaindu.** Janari osasuntsu jan, ariketa egin eta nahikoa lo egin.
* **Eragin dezaketen gauzuei aurre egin.** Alkoholak, drogak edo beste substantzia batzuk zure etengabeko desioak areagotu ditzakete.
* **Askatasunaren alde borrokatu.** Etengabeko desioak zure bizitza kontrolatzen uzteko ez dago aukerarik.

Gogoratu, laguntza eskatzen baduzu, ez da porrota. Mediku-laguntza jasotzea ez da

porrot bat. Sua da hori, forja egiten duena. Ez zara hautsi. Intentsitate handekoa zara. Jende gehienak garatu ezin dituen gaitasunak dituzu; kostu hand batean lortutakoak, baina benetakoak eta eskuragarriak. Galdera ez zen inoizkoa izan suak erretuko ote zuen. Galdera hau da: zer eraikitzen du? Zuzenatu hori zerbait merezi duen noraino. Eta utzi erre. — The Centurion

---

PROZESUAK 11 AMAITUTA — OPTIMIZAZIO AURRERA — CENTURION AHOTSA.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline) | Crisis Text: Text HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357

CENTURIAN PAPER 20

HARDWARE-REN AURRERABEKIDURA.

Aurrerako tresnak errekuperazio neuronal azeleratuarentzat.

NAD+, peptidoak eta optimizazioa, aurrera egiteko prest daudenentzako.

Arkitektoaren erregistroa:

Oinarrizko lana egin duzu. Protokoloak 1-19 ematen dizkizu larrialdi-interbentzioak, neuroplastikotasuneko laguntza, metilazioaren optimizazioa, gutxi-garren konponbidea, gizarte-arkitektura eta alaitasunaren ingeniaritza. Orain hau galdetzen ari zara: "Zer gehiago da posible?". Protokolo honek tresna aurreratuak estaltzen ditu. Hau ez dira lehen mailako interbentzioak. Pertsona hauek dituztenentzako dira, oinarrizko protokoloak dutenak, optimizazio gehigarri batzuentzat diru-sarrera dutenak eta nerbioen susperraldia areagotzea nahi dutenak. NAD+ terapia. Peptidoak. Neurofeedback. Osagarriak aurreratuak. Hau dira errendimen-hobekuntzak — oinarrizko konponketak egin ondoren. Protokoloak 1-19 zurearen %90tik hurbil eramango zaituzte. Honek maximoa lortu nahi dutenentzako azken %10 da. Ez zaitez sentitu atzerago egon dela, hauetako guztietara iritsi ezean.

— 20.1 —

NAD+ terapia.

Zelulen energia molekula.

Zer da NAD+ eta zergatik da garrantzitsua errekuperazioan?

NAD+ (Nikotinamida Adenina Dinukleotidoa) organismo guztietako zelula guztietan dagoen koenzima bat da. Zelulen energia ekoizpenerako (mitokondriak) ezinbestekoa da, DNAren konponketarako funtsezkoa, neurotransmisiorako beharrezkoa da eta mendekotasunaren, zahartzearen eta estres kronikoaren eraginez oso gutxitu egiten da.

Zergatik da garrantzitsua errekuperazioan:
* **Mendekotasunak NAD+ maila nabarmen murrizten du;**
* **NAD+ txikitasuna energia falta, garapen kognitibo txarra eta zelulen konponketa urria suposatzen ditu;**
* **NAD+-aren berreskuratzeak zelulen errekuperazioa azkartzen du;**
* **Desioak eta abstinentziako sintomeak murriztu ditzake;**
* **Garapen kognitiboaren konponketan laguntzen du, mitokondria mailan.**

Metodoa.

Kostua

Eraginkortasuna.

Notazioak.

IV NAD+ infusioa.

500-1500 €/sesio.

ALTU (adierazkorra, %100 biodisponibilitatea duena).

Klinika-inguruan, errekuperazio prozesuan modu berezi batzuk daude, eta horien artean, adikzioaren kasuetan, ohikoak diren 4-10 saioetako tratamenduak.

NAD+ nasalkako espresoa.

100-200 €/hilabetean.

Ez dago testurik emateko.

Norberak aplikatzen dutena; mukosa bidezko xurgapena ona.

Sublingualean hartzen den NAD+.

50-150 €/hilabetean.

Ez dago testurik emateko.

Hodiko azpian; xedularretako kapsulen baino biodisponibilitate hobea du.

NAD+ aurrekariak (NMN).

50-100 €/hilabetean.

Ez dago testurik emateko.

Gorpua NAD+-ra bihurtzen da; ikerketa sakonak dituen osagarri aringarria.

NAD+ aurrekariak (NR).

40-80 €/hilabetean.

Ez dago testurik emateko.

Nikotinamido ribosida; ikerketa gehien egin den aurrekaria.

Niasina (B3 bitaminak).

10-20 €/hilabetean.

BAISUA-ERDI mailakoa.

Apur bat merkeagoa; alderdi negatiboak; oraindik ere NAD+ sortzen du.

NAD+-ren protokoloari buruzko gomendioak, aurrekontua uzten badu:

* **IV bidez: 4-10 IV NAD+ saio kliniketan; normalean, 4-10 egun jarrian egiten dira errekuperazio azkarreko kasuetan; sarritan, Myers' Cocktail eta beste nutriente batzuk ere ematen zaizkio inusio bidez. Erretiraldia akutuan den kasuetan, zenbait klinikatan 3 eguneko protokolo intentsiboak eskaintzen dira.**
* **Aurrekontua gutxiago baduzu: ahoz hartzekoak: NMN 500mg edo NR 300mg egunero; emaitzak 2-4 asteetan nabaritzen dira; ariketarekin konbinatu, sinergiarako (ariketa + NAD+ aurrekariak bakarrean baino eraginkorragoa da); Resveratrol edo Pterostilbene gehitzea sirtuinei aktibatuko die.**
* **Aurrekontua gutxiago baduzu: niasin protokoloa: 50mg niasin (flush forma) eta asteetan handitu; "flush" bat (sentsazio beroa) agertzen da, eta hori adio du. efikasia; historikoki, adikzioaren tratamenduan dosi altuagoetan erabili da; pixkanaka hastea gomendatzen da.**

— 20.2 —

Peptide terapia.

Neuronen birrehabilitaziorako tresna berriak.

Garrantzitsuak diren peptidoak eta haien aplikazioak:

BPC-157 (gorputza babesten duen konposatua)
Eragin handena duten peptidoetako bat, errekuperaziorako. Antiinflamatorioa, digestio-apopiloa sendatzeko baliagarria eta garuna babesten du. Zelula mailan zauriak sendatzeko prozesua azkartzen du. Alkoholak eta beste substantziak eragindako digestio-apopiloko kalteari aurre egiten dio. Dopamina sistemaren errekuperazioa laguntzen du. Nasal spray edo iniekzio bidez, 250–500mcg eguneko dosi batean. Ikerketan segurtasun handiko profila du.

Semax
Errusian garatutako nootropiko peptido bat, derrigadura osteako errekuperazio eta kognizio hobekuntzarako. BDNF eta NGFaren maila areagotzen du. Arreta, memoria eta umorea hobetzen ditu. Errekupetza goiztiarreko kognizio-problemetan erabilgarria da. Nasal spray bidez, 200–600mcg eguneko dosi batean. Ikerketan segurtasun handiko profila du.

Selank
Semaxekin erlazionatuta dago, baina ansiolitikoagoa da. GABA sistema modulatzen du, baina loaren kalterik ez du eragiten. Orduzkako sintomak arindu egiten ditu. Benzodiazepina botikietatik desbideratzeko laguntza ematen du. Sudurrerako aerosola, eguneko 200-600 mcg dosi batean.

Peptideen erabilerari buruzko oharrak — Garrantzitsua: gehienak EZ dira FDAk onartutakoak erabilera horietarako; kalitatea oso aldatzen da iturri batetik bestera; "ikerketa produktuak" garbitasun txikikoak izan daitezke edo etiketatze okerrekoak; ahal baldin baduzu, esperientzia duten profesional batekin lan egin; hauek tratamendu aurreratuak dira, lehen aukera ez; batzuek epe luzeko efektu ezezagunak izan ditzakete. Iturriak: telemedikina klinikak gero eta gehiago eskaintzen dituzte peptideak mediku-aginduarekin; farmaziak agindu batekin (medikuaren). Ikertzaileentzako produktu iturri batzuk (erabiltzailea kontuan hartu behar du — kalitatea oso garrantzitsua da). Peptideak erabiltzea erabakitzen baduzu: bilatu aholku profesionala; erabili iturri fidunekoak; izan itxaropen errealistak; lehenik eta behin, oinarrizko protokoloak egon behar dira.

— 20.3 —

Aurrerako osagarriak.

Oinarrizko metilazio laguntza baino gehiago.

Osagarria — Dosi

Helburua eta oharrak.

Lion's Mane: 500-3000 mg egunero.

NGF eta BDNF onarpenak; neurogenesia; segurtasun bikaina; garapenaren suspertzerako osagarri onenetako bat.

Fosfatidilserina, eguneko 100-300 mg.

Membrana zelularraren laguntza; kortisolearen murriztzea; oroimenaren hobekuntza; beste nootropiko batzuekin ondo konbinatzen da.

Alpha-GPC, eguneko 300–600 mg.

Atsetilkolinaren aurrekaria; kognizioari laguntzen du; racetam eta CDP-Cholinerako osagarri ona.

Uridina, eguneko 150-250 mg.

Dopamina hartzaileentzako laguntza; olioa arrainarekin nahasita erabili, sinergiarako. ("MRU Stack" deria).

CDP-Kolina (Sitikolina) eguneko 250–500 mg.

Garaien konpontzailea eta dopamina laguntza; oso aztertuak diren produktuak; neuroprotektoreak; onuradun askok babesten dituzten nootropikoetako bat.

PQQ, eguneko 10-20 mg.

Mitokondrien biogenesia; mitokondrio berriak sortzea; CoQ10arekin konbinatzen da.

Sulforafanoa, eguneko 10-50 mg.

Nrf2aren aktibazioa; desintoxikatzeko bideak; edo brokolia haziak jan (iturri naturalean oso altua).

Agmatina, 500-1000 mg, eguneko 2 aldiz.

Opiodioak eta minaren erregulazioa; bereziki, opiodioetatik osatzea errazten duena; PAWS sintomen murrizketa ekar dezake.

DLPA (DL-Fenilalanina) 500–1000 mg.

Dopamina eta endorfinen aurrekarien laguntza; goizean, hutsik; MAOIekin batera EZ erabili.

Aurrerako osagarri konbinazioak, helburu jakin batzuk lortzeko:

Neuroplastiak maximizatzeko:
* **Lion's Mane: 1000 mg bi aldiz eguneko;**
* **Arrain-olioa: 3–4 g EPA/DHA;**
* **Uridina: 150 mg;**
* **CDP-Kolina: 300 mg;**
* **Methylfolato + B12 (Protocol 1).**

Dopamina sistemaren susperraldirako:
* **DLPA: 500 mg goizean (bihotz hutsik);**
* **Tirosina: 500 mg goizean (aldizka, DLPArekin aldatuz);**
* **CDP-Kolina: 300 mg;**
* **Uridina: 150 mg.**

Opioideen susperraldirako zehazki:
* **Agmatina: 500 mg 2–3 aldiz eguneko;**
* **DLPA: 500 mg goizean;**
* **Beltz-hazi olioa: 1–2 cucharaditas eguneko;**
* **Magnesioa: 400 mg arratsaldean.**

Alkohola eta benzodiazepinen susperraldirako:
* **NAC: 600–1200 mg bi aldiz eguneko;**
* **Taurina: 1–2 g eguneko;**
* **Magnesioa: 400 mg arratsaldean;**
* **L-Teanina: 200 mg, behar den neurrian, antsietatearen kasuan.**

— 20.4 —

Teknologiaren bidezko interbentzioak.

Neurofeedback, TMS eta gailuetan oinarritutako laguntza.

Teknologia.

Zer egiten du.

Froga.

Sarrera eta kostuak.

Neurofeedback.
Garaien patroiak EEGaren bidez monitorizatu eta errealizazioan egiaztatzen dira.
Adicziarako aholkua.

* Zerbait hobetu behar duzu?
* Zure osasuna dela arduratu?
* Batzuetan, laguntza behar da.
* Hemen zaude bakarrik.

[findahelpline.com]
100-200 dolar/sesio; normalean, 20-40 sesio.
TMS (Stimulazio Magnetikoa Buruan).
Goguneetako eremuak estimulatzeko, magnetismoaren bultzadak erabiltzen dira.
Depresiorako ona; adikzioetarako, oraindik ikertzen ari da.
200-400 dolar saio bakoitzeko; aseguru batzuek estaldura dute.
tDCS (Korronte zuzen transkraniala).
Elektrizitate-korronte txiki bat erabiliz garuna estimulatzeko teknika.
Gehiago ikertu behar da.
200-400 euroko etxeko aparatua edo klinika saioak.
Argiaren bidezko terapia (PBM).
Infraraugi hurbileko argia mitokondrien funtziorako.
EMERGING, garapen kognitiboarentzat.
200-1000 dolarreko etxeko gailu.
Float tanks (sentsazio-depribazio).
Sentsazioak murriztzen ditu; erlaxazio sakona.
Anxietya eta estresa arindu dezaketen neurriak:

* Ariketa fisikoa.

* Elikadura osasuntsua.
* Lo egokia.
* Meditazioa.
* Yoga.
* Mindfulness.
* Eragin positiboak dituzten pertsonarekin denbora pasatzea.
* Hobiak eta interesak garatzea.
* Profesionalen laguntza eskatzea (psikologo, psikiatra).

50-100 dolar/sesio.

Izuldatze hotza / Krioterapia

Izulpenak dopamina eta erresilientziari dagokionez.

Ondo da umorean eta dopaminaren mailan.

Saio bakoitzeko 20-50 dolar edo ontzi bat erosi.

Sauna (berotze terapia).

Hormona gorako estresa, desintoxikazioa, umorea.

Ondo, hainbat alderditan.

30-50 € saio bakoitzeko edo gimnasiora sartzeko.

Teknologia indartsuena oraindik ere doakoa da. Gailurekin inbertitzeko aurretik, hona hemen gogorarazpen bat: ariketak BDNF pikutak ematen ditu %200-400eko; loak BDNF sintesia eta oroimenaren finkapena eragiten du; eguzkiak bitamina D, erritmo zirkadianoa eta umorea eskaintzen ditu; bainu hotsek dopaminaren pikutak ematen dituzte %250etik gorakoak; naturak kortisola eta minbizia murrizten ditu. Hau guztia ez du ezer kostatzen. Garestiagoak diren gailuak baino hobeto funtzionatzen dute, diruaren itzulera (ROI) eraldiarengatik. Erabili teknologia oinarrizko portaerak areagotu, baina ordezkatzeko. Teknologia protokolo eskuragarri batzuen artean:

*** Iraultza hotza (gehieneko irizketarako): bainuaren amaieran 30-60 segundu inguru ur hotzarekin; 2-3 minutura iritsi; onurak honako hauek dira: dopaminaren pikutak %250etik gorakoak, norepinefrina eta estresarekiko erresistentzia.**

*** Sauna (beroaren eraginak) — 15-20 minutu, 77-88°C (170-190°F); astean 3-4 saio; onurak: hazkunde hormona, desintoxikazioa eta umorearen hobekuntza. Gorri argiaren terapia — infragorria (800-850nm) buruari, garapenaren onurak lortzeko; eguneko 10-20 minutu. Flot tankeak — 60-90 minutuko saioak; astean 1-2 aldiz, errekuperazio faseetan; oso onuragarriak PTSD eta trauman tratatzeko.**

Garrantzitsuak: "Advanced" ez dago derrigorrean; horiek hobekuntzak dira; Protokoloak 1-19 oinarria dira; oinarriak ez dituzte utzi biohackatzeko. NAD+ indartsua da — infusio terapia garestia da baina eraginkorra; NMN eta NR bezalako aurrekariak alternatiba eskuragarriagoak dira, 40 $ hasiera-prezioan. Peptidoak agertzen ari dira — BPC-157, Semax eta Selankek promesak ematen dituzte; arretaz erosi behar dira eta profesionalen gidaritza behar dute. Osagarri aurreratuak — Lion's Mane, CDP-Kolina, Uridina eta Agmatina errekuperazio mekanismo zehatzak helburu dituzte. Teknologia laguntzailea da — neurofeedback, TMS, hotz eta bero esposizioa eta argi gorrirako terapia guztiek oinarri zientifikoak dituzte. Hotzean egotea ia doakoa da — egunero dutxek hotzagoetan dopamina igoera %250 baino gehiagoko bat eragiten dute; eskuragarriena da. Interbentzio aurreratuak: bero eta hotzaren konbinazioa. Saunak eta gero ur hozaketa baino gehiago,

errekuperaziorako, umore onerako eta erresilientziarako oso eraginkorra da. Fase bakoitzeko lehentasuna jarri: errekuperazio akutua, garapena eta optimizazio faseek interbentzio desberdinak behar dituzte. Aurrekontua garrantzitsua da: oinarrizko interbentzio aurreratuak 50-100 dolar/hilabete inguruan lortu daitezke; interbentzio garestiagoak baliabideekin handitzen dira. Lehenik oinarriak menderatu: ariketa, lo, nutrizioa, harremana; gero optimizatu; ez alderantziz.

Orain, larrialdi interbentzioak, portaerako oinarriak, elikadura-hobekuntza, sistema nerbioaren berritzea, gizarte-egitura, pozaren ingineria eta optimizazio aurreratuak barne hartzen dituen sistema oso bat duzu. Ez duzu guztia egin behar. Zure ahuleziak identifikatu eta horiei erantzun behar diezu. Hasi phenotype-ren ebaluazioarekin. Konpondu zure krisi bereziak. Eraiki zure Pozaren Algoritmoa. Ingurunea moldatu. Bultzatu neuroplastikotasuna 90 egunetan. Optimizatu tresna aurreratuekin, baliabideak badituzula. Ez zara betirako hondatuta. Garuna sendatzen da. Intestina berreraikitzen da. Sistema berreskuratuko da. Zuk zara zure errekuperazioaren arkitektoa. Planoak zure eskuetan daude. Bizitzeko merezi duen zerbait eraiki.

END OF CENTURIAN PAPER 20 — HARDWARE BERRITZULKETA.

PROTOKOLOA 12

HIDRATAZIO ZIENTZIA.

Ura eta mineralak — Lehenik eta behin, tradizio bakoitzak eskaintzen zuen hori berrizitzea.

Zergatik izan zen lehen ekintza hartzekoa kultura guztietan ur-kopa bat, gatxaz?

THE CENTURION — Sarrera C-12.001.

Zure gorputza elektrizitatez funtzionatzen du. Metaforikoki ez, literalki. Neurona bakoitzeko seinale bat impulsu elektriko bat da. Bihotz-taupadak ere gertakizun elektriko bat da. Pentsamira, umore aldaketa, desio, argitasun edo zurkeria momentu guztiak – horiek guztiak elektrizitate jarduera dira, ura eta mineral disolbatuen bidez transmititzen direnak. Jarduera hau ahalbidetzen duten mineralak elektrolitoak dira: sodio, potasio, magnesio, kaltzio eta kloruro. Elektrolito egokiekin ez bada, gorputzeko seinale elektrikoak okertu egiten dira: nerbio-impulsoak okerra jotzen dute, bihotz-ritmoa desestabilizatu egiten da, muskuluetan kontraesanak gertatzen dira, kognizio-funtsioak lausotzen dira eta errekuperazioan eragin handia duten emozioen arautze sistemek ezin dute funtzionatu modu egokian. kapazitatea. Lurrako kultura guztiek hau ulertzen zuten praktikan, kimika izena jarri aurretik ere. Antzinako munduko lehen ongiletasuna ur-kopa bat eskaintzea zen — eta ez ohiko ura. Ur garia saltsarekin. Bedouin jendeak saltsa duen ura ematen zien desertuan bidaiatzen zuen bidaiariari. Japoniako tea-zeremonia saltsa duten gozokiak ditu lehenengo, gero likidoa. Indiako tradizioan, mineral asko dituen espeziak (jaljeera, nimbu pani) dituen ura eskaintzen zaie etorritako gonbiduari. Erromatar legioek gatz eramaten zuten oinarrizko hornikuntza bezala; "soldata" hitza "salarium"-tik dator, soldaduak bizirik mantentzeko ematen zen gatza. sistema horiek inperioaren kanpainetan zehar erabiltzen ziren. Elektrolito hitza ez zuten ezagutzen. Jakin zuten gorputsean gertatzen zena gatza eta ura falta denean: funtzionamendua gelditzen zen. Errekuperazioan dauden pertsona gehienek ez dute bakarrik deshidratuta egon, hau da, urik ez dagoela; desidratuta daude, hau da, urarik eta mineralak falta zaizkie, eta mineral horiek zelulek ura xurgatzeko eta erabili dezaten ahalbidetzen duten. Substantzien erabileraren urteek kronikoan galtzea eragin zuten, eskuragarri zeuden bide guztietatik: alkoholak diuretiko efektua du, mineral guztiak urtero iristeko, estimulanteek goseari aurre egiten diote eta metabolismoa azkartzen dute, opioideek sederari aurre egiten diote eta goragarririk eragiten dute, eta substantzia guztiek urteetan irregularra jatea, elikadura txarra eta. gorputzaren oinarrizko beharrik ez betetzea. Buruko zurrunbiloa, antsietatea, nekea, muskuluen kontraesak, bihotzeko arazoak eta irribarrea, horiek guztiak lehen suspertze fasean agertzen diren sintomak dira. Psikologiari egozten aurretik, fisiologia egiaztatu behar da. Sintoma horietako asko gorputzaren elektrolitoen falta eta ur gutxiagatik gertatzen direla izan daitezke. Soluzioa ez dago konplexutasunean. Baina ezinbestekoa da.

Zatiak 12.1

GORPUTZEKO MINERALAK.

Sinalak transmitzen dituztenak ulertzea -- Bost elektrolito funtsezko.

⚡ SANTUARIOA — BIDEGORRIZKO BOSO ZUREAK — Mineral bakoitzak zer egiten duen eta zein efektu daukan, ez dagoenean.

SODIOA: Zelulez kanpoko elektrolito nagusia. Likidoen oreka arautzen du—gorputzak zenbateko ura gordetzen duen eta non doan. Nerbio-sinalen transmisiorako ezinbestekoa da—elektro-impultua sodio gabe ezin da bidali. Odiko presioa mantentzen laguntzen du. Sodioak falta denean: konfusio, buruko mina, neke, muskuluetako kontraesanak. Tradizko sendatzaile guztiek janarian zegoen gatza ez zen bakarrik zapore bat; botika bat zen. POTASIOA: Zelulez barruko elektrolito nagusia—sodioaren osagarria, eta etengabe elkarrekin lan egiten du. Bihotzaren funtziorako ezinbestekoa da—bihotza organo elektrikoa da, eta potasioak bere funtzioa mantentzen laguntzen du. Ritmen behar du. Muskuluen kontratazio eta nerbio transmisiorako ezinbestekoa da. Potasio falta denean: bihotzeko urraketak, ahultasuna, estrebezian, nekea. Abokadoa, platanoa, patata, espinaka — hauek ez dira osasunari buruzko modak. Horiek potasioa ematen duten elikagaiak dira. MAGNESIOA: Gorputzeko ehunka erreakzio entzimatikoren batean parte hartzen duena — gizakiaren biologiako mineral multifuntzionalenetako bat. Muskulu eta nerbio funtzioetarako, odol-azukrearen erregulazioa, odol-presioen mantentzea eta zelula mailako energia ekoizpena sustatzeko ezinbestekoa da. Magnesio falta denean: antsietatea, insomnia, muskuluetako kontraesunak, hankak mugitzen duten narritadura, dardarak, irribarrea, bihotzeko urraketak. Hau da mineralik ohikoenetako bat. Adiktzioaren errekuntzan agertzen diren defizitak, eta horietako bat sintomen gaineko eragin handiena duena. Estresa sentitzen dugun kasu askotan, magnesio falta da arrazoia, eta ez gure osasun mentalari dagokion arazoa. KALZIOA: Hezurrak, haien egitura eta dentsitatea, baina baita muskuluen kontrazioa, nerbioen bideratzea eta odolaren koagulazioa ere. Kalzio falta denean: sentikortasunik ez, zirrindartsuak, muskulu-kontraksioak, nahasmenduak. Magnesioren defizita baino gutxiago agertzen da errekuntzan dagoen pertsonengan, baina garrantzitsua da jarraitzea. KLOROA: Likidoen balantza mantentzen du eta ezinbestekoa da estomako azidoaren ekoizpenean; Protokolo 09 digestio-ahalmenaren araberakoa da. Normalean sodioarekin batera agertzen da (gatzetan, adibidez). Oso gutxitan. bakardadeari dagokionez falta da.

⚡ KRITIKOAK — NOLA HOBETU ADDIKZIOA MINERALEN GARRANTZIAREN ARGI.

ALKOHOLAK: Diuretza boteretsua du; giltzurretakoak urra eta horretan disolbatutako mineralak kanporatzeko derrigortzen ditu. Alkoholeko edaraldi bakoitzak sodioa, potasioa eta magnesioa kentzen ditu gorputzetik. Alkoholaren erabilera kronikoak mineralen galtza kronikoa eragiten du. Urrunduko sintoma, batez ere, elektrolitoen galera akutua da; buruko mina deshidratazioa da, goragarratea mineralen desoreka da eta dardara magnesio falta da. Alkohol egunero edateko urteek mineralak galtzeko urteak eragin dituzte.

ESTIMULANTEAK: Metabolismoa eta sudur handitzen dira; mineralak azal bidez galtzen dira. Gorotzearen irabokia murrizten dute; mineralak gutxi hartzea eragiten da. Urina gehiago botatzen dute. Oxidazio-estresa sortzen dute, eta horrek mineralen gordelekuak agortzen ditu. gorputza konpondu egiten du. Stimulanteen erabiltzaileak gorputzaren sistema elektrikoa gehieneko irteerara eraman zuen, gutxieneko sarrera emanez. OPIODOAK: Asaldura-mekanismoa zapaldu egiten dute — horiaren beharra adierazten duen gorputzeko seinale bat. Maiz, jabetza eragiten dute — elektrolitoak eta estomako azidoak zuzenean galtzen dira. Abstinentzian, odoleztasuna handua agertzen da — mineralen galera masiboak, gorputzak bere sistema elektrikoa funtzionatzeko gehien behar duen garai batean. Elikadura txarrak erabilera-aldia osoan zehar krisi guztiak areagotu egiten ditu. DENAK: Elikadura txarra drogen erabileraren aktiboetan. Jate-ordu irregularrak — otorduek alferrik galtzen dira, egunak jan gabe, dieta gorputzari komenigarria ez dena. Gorgotzeak, diarea eta gorabehera. Urteetan pilatutako zaintzarik eza. Ondorioa: elektrizitate sistema kable desgastatuak dituela, eta horrek garuna lasaitu, antsietatea, nekea eta ezegonkortasuna eragiten ditu, hau da, errekuperazio goiztiarrari dagokiona —eta maiz psikologiara egotzi egiten zaio, fisiologia aztertu gabe.

Zatiak 12.2

URTA ETA MINERALAK BERRESKURATZEA.

Hidratazioari buruzko azalpenak: zer edan, noiz eta zergatik. Ura bakarrik ez dela nahikoa.

THE CENTURION — Mineralik gabeko ura, zurezko gainean euria bezalakoa da.

Lurra mineralak galtzen baditu, euria azaletik ihes egiten du eta barruan sartzen ez da. Lurra gogorra eta hautsita dago. Urak gainazaletik pasatzen dira eta uretako kanal batetara iristen dira. Erreka-zelaiak lehor mantentzen dira, euria egin arren. Gorputza funtzionatzen du modu berdinean. Elektrolitoak galtzen badituzu eta ur garbia edaten baduzu, ura zelulei ondo sartzen ez zaie. Bihotz batek azkar botatzen du. Askotan gerniak egiten dituzu, baina deshidratatuta geratzen zara. "Uhin asko edaten dut, baina beti gose naiz" — hau gorputzak dioen seinale bat da, ura pasatzen ari dela, baina xurgatzen ez dela, mineralak falta direlako zelulek urak hartzeko dituzten kanaletan. Mineralak dituen ura behar da. Elektrolitoak urak sartzen uzten duen bideak dira. Bedouinak erabiltzen zuten gatza gehitutako ura, indiarrek prestatzen duten jaljeera, eta korearrek egiten duten mineral asko dituen zopa — denak arazo hori konpontzen ari ziren beren kulturako materialekin. Printzipioa unibertsala da: bakarrik urak ez du onurarik ematen. Mineralek lagundu behar diote.

SANTUARIO — URAREN PRAKTIKA — Hidratazio oinarrizkoa

EGUNKO MINIMOA: Gorputseko pisuaren erdiak, libraetan nekatuta, eguneko kopurua. 180 libra pisuko pertsona batek gutxi gorabehera 90 ontza behar ditu —hau da, 2,7 litro inguru. Gehiago behar da jatorra bada,

ariketa egiten badu, klima beroan bizi bazen edo kafeina kontsumitzen badu (diuretiko arin bat). Lehenengo gose-sentimenduak adiozu %1 eta %2 arte deshidratatuta dagoela. Ez itxezik egon gose sentitu arte. Ur edateari buruz ordua jarri.

GOIZKO OHITURA: 16 eta 20 ontza ur, ezkerratu ondoren berehala. Lo zutenean desidratuta zaude —sei eta zortzi ordu urrik gabe, gorputsak metabolismo prozesuak egiten dituen bitartean. Goizko ura lehentasuna da. Hau da eguna osatzen duen oinarria. Protokolo 01k hau krisi egoeran bi ez-moldagarri diren praktiketako bat dela identifikatu du. Gainera, eguneroko mantentze-lanetan ere ezin da aldatu.

DENBOSLEA: Egungo ordu guztietan, dosi konstantez hartu behar da — pixkanaka edatea, ez bolusak handiak. Oheko bi edo hiru ordu aurretik, jariaketa murriztu egin behar da gaua lo egitean gaueko gerniak eragiten duten arazoak ekiditeko. Helburua goiztik arratsaldera, etengabe hidratuta mantentzea da.

KUALITATEA: Ur irabiatua hobesten da eskuragarri dagoenean. Gelako tenperaturako edo beroa den ura errazago xurgatzen da; gorputziak energia gastatu behar du ur hoztiak berotzeko, eta hori erabiltzeraino. Trinketa tradizionala, nonia edo girotenperaturako ura edatekoa (ohikoa txinatar, japoniar eta ayurveda tradizioetan), xedatutakoaren arabera da.

⛩ SANTUARIO — MINERALEN BERRONORKETA PRAKTIKA — Urak behar duen hori gehitzen.

HIRU ERAIKUNTZA — bat aukitu edo konbina: LEHEN ERAIKUNTZA — ELEKTROLITOEN OSATZEAK: Kalitatezko elektrolitoen osatzeek sodioaren, potasioaren eta magnesioaren proportzio egokia dute. Sodioa (500–1000 mg dosi bakoitzeko), potasioa (200–400 mg) eta magnesioa (50–100 mg). Kalitatezko markak LMNT, Drip Drop, Liquid IV eta Nuun dira. Saihestu "kirol-edari" azukre altuak — Gatorade eta antzekoak, nagusiki ura dute, mineral gutxi dituena. Gutxienez, dosi bat edo bi egunero — goizean eta arratsaldean. Gehiago, izerditsuak bazaude, ariketa egiten baduzu edo falta sintomak izanez gero. BIGARREN ERAIKUNTZA — PREPARAZIO TRADIZIONALA: Hiru puntu bost onza (890 ml) urretan, disolbatu laurdeneko teaskilo bat itsasal eta Himalaiaren gatza (sodioa), eta laurdeneko teaskilo bat potasio kloruro. (saltatuta NoSalt edo NuSalt bezala), eta gehiago, koilaro bat limoi edo lime zuria (mineralak ditu eta zaporea ematen du). Aukerazko: koilaro bat gatxabal edo artoaren xaraba, glukosaren kantitate txiki bat emateko, hau sodio-glukosa transportean laguntzen du — sodioa eta ura batera xurgatzeko mekanismoa. Hau da kultura tradizional guztiek prestatzen zutenaren bertsio moderno bat: mineralz gehigarriekin egindako ura, tokian dagoenarekin egiten dena. HIRU HIZKERATAKO MODUA — JANARIETAN DAUDEN MINERALAK: Sodioa: itsas gatza janarietan, olibak, ogiak, hezurretako zopa. Potasioa: aguacate, platano, patata, espinaka, kokotxaren ura. Magnesioa: txokolate beltza (zortzi hamabosteko edo gehiago), fruitu lehorrak eta haziak, hosto berdeak. Kalcioa: esneki produktuak. produktuak, sardinak hezurrekin, hosto berdeak. Honi dagokio ikuspegi naturalena eta Ayurveda printzipioarekin bat datorrena, medikuntza janarietik etorri behar duela aipatu egiten baita beti, osagarriak horiek ezinezkoa denean betetzen dutelarik.

▯ SANTUARIO — MAGNESIO — Errekuperazioko minerala.

Magnesia bereziki garrantzitsua da, erori ondoko populazioan gehien falta den mineralra baita, eta haren defizitak goiko faseko errekuperazioaren sintoma psikologikoak gehien antzekoak dira —eta are handiagoak egiten dituzte—. Errekuperazio hasierako fasean agertzen diren antsietatea, neurri batean edo erabat magnesio falta dela egon daiteke. Insomnioa ere magnesio falta dela izan daiteke. Muskuluen kontraesak, hanketan sentitako mugimenduak, irribarrea, bihotzeko urraketak —hau guztia magnesio faltaren sintoma dokumentatua da, eta horiek guztiak psikologiari egozten zaizkie minerala aztertu gabe. MAGNESIO FORMETAKO BATZUK BESTEENA baino hobeagoak dira: Glicinatoa: Eraginkortasun handieneko forma hau da errekuperaziorako. Hobesten da. Antsietateari eta loari oso eraginkorra — glizina molekulak bere horretan lasaigarria izaten du. Gauean hartu, loaren hasiera lagunduko duen moduan.
Zitratua: Hobesten da. Hagin-efektu arin bat du — opioideen errekuperazioarekin batera etortzen den kostipenari eta askok abstinentzian goizago sentitzen duten horri on egiten dio.
Treonatoa: Beste forma batzuek baino gehiago odol-buru barreratik pasa daiteke. Kognizioaren aldeko onurak ikertu dira. Garestiagoa da.
Oxidoa: Hobesten ez da. Forma irmoena eta generikoetan ohikoa, baina gorputzak gutxi erabiltzen du. Saihestu.

PRAKTIKA: Egunean hirumila miligramoetatik sei mila milagramo arte hartu behar dira. Magnesio glicinatoa. Gauean hartu behar da; loaren erraztasuna sustatzen du. Dosi osoak beherako arazoak eragiten baditu, dosia bi zatitan banatu daiteke, bat goizean eta beste bat gauean. Tokiko osagarria Epsom gatz bidez egin daiteke (magnesio sulfatoa), astean bi edo hiru aldiz: bi kopa Epsom gatza ur bero batean disolbatu, eta hogeita hamabost minutu inguru bainatzeko. Honek magnesioa azal bidez ematen du, muskuluak erlaxatzen ditu, loaren erraztasuna sustatzen du eta ur beroan murgiltze esperientzia ematen du, sistema nerbiosarentzat segurtasun sentimendu bat, Protocolo 01eko arnasa-erreflexuaren antzekoa, baina modu leunean.

The Mineral.

Eguneko helburua.

Hobeak diren iturri batzuk hauek dira:

*** Osasun Ministerioa**
*** Euskal Autonomia Erkidegoko osasun sailak**
*** Udaltzainak**
*** Medikuak**
*** Farmaziak**
*** Gizarte zerbitzuak**
*** Eskola psikologoak**
*** Ikastetxeetako orientazio-saileko kideak**
*** Familiaren eta senideen laguntza**
*** Kontsultorien bidez ematen diren informazioak**
*** Interneteko webguneak (findahelpline.com)**
*** Telefonoen bidez eskaintzen diren aholkuak**
*** Elkarteak**
*** Beste herritarrak**
*** Liburuak**
*** Artikulu zientifikoak**

* **Aldizkariak**
* **Telebista**
* **Irratiak**
* **Egunkariak**
* **Zinema**
* **Arteak**
* **Musika**
* **Antzerkia**
* **Literatura**
* **Kirolak**
* **Bideo-jokoak**
* **Ordenagailu programak**
* **Aplikazio mugikorrak**
* **Sare sozialak**
* **Blogak**
* **Foroak**
* **Komunitate onlineak**
* **Beste iturri batzuk**

Sintomak.

Sodioa
2000–3000 mg
Itsaso-gatza, hezur-zopa, olibak, ogi-azidoak.
Buruko mina, nahasmena, minbiziak, nekea.
Potasioa
3500–4700 mg
Aguacate, patata, platano, espinaka, ur gaineko olioa.
Ahuldadea, palpitazioak, estrekimendua.
Magnesioa.
400-600 mg
Suplementuak (glizinatoa), fruituak, haziak, hosto berde ilunak.
Ansietatea, insomnioa, muskul-hantura, hankak mugitzen sentitzea, dardarrak.
Kalzioa
1000–1200 mg
Edulak, sardinak, hosto berdeak, elikagai sendatuak.
Sentiarik eta zizikadak, muskuluen kontraesanak.
Kloruroa.
~2300 mg
Gatz (sodioarekin batera).
Bakarka agertzen dena, arraroa da.

Zatiak 12.3

GARRANTZITAKO PUNTUAK:

Protokolo honek erakutsitakoa — Beste praktikari dagozkion oinarriak.

SANTUARIOA — PROTOKOLOA 12 — IDEIA GARRANTZISUAK

1. GIZENA ELEKTRIZITATEZ FUNTZIONATZEN DU. Neurona bakoitzeko seinale, bihotz-taupadak, pentsamenduak eta umore aldaketak elektrikoak dira. Elektrolitoak konduktorrak dira. Mineral falta denean, gorputzeko seinaleak okertzen dira, eta berreskuratzearen hasieran agertzen diren buru-gatxek, antsietateak eta nekeak sistema elektrikoa konduktor gutxirekin funtzionatzen ari dela adierazi dezakete. 2. ADIZIOAK MINERALAK KENTZEN DITU. Alkoholak kanporatu zituen. Estimulanteek kontsumitu zituzten. Opiidoek xabora eten zuten eta goragazte eta sudurrarekin galtzen ziren. Elikadura txarreko urteek defizita handitzen zuten. Berreskuratzean dauden pertsona gehienak ez dago jatorrian deshidratatuak, baizik eta mineral falta dutela. 3. URA SO BAKO EZ DA HELLEGARRI. Elektrolito gabe, Ura sistemaren bidez doa, baina ez da behar bezala xurgatzen. Mineralak urak sartzeko aukera ematen duten kanaletan daude. Euria harrizko azalera batean erortzen denean, ihes egiten du. Mineralekin dagoen ura zelulei iragazten zaie. 4. HIDRATAZIOA. Gorputsaren pisuaren erdiak adierazia, ontzako unitateetan, egunero. Hamasei eta hogeita bi ontza esneki ohetik jaikitzen zarenean. Kontinutasunez ur edatea egon behar da egun osoan zehar. Gutxienez, elektrolitoen dosi bat edo bi eguneko. Ur irabiatua eta giro-tenperaturakoa xurgatzen da ondoenean. 5. MAGNESIOA MINERAL BERRONDUKOA DA. Berriz ekartzen ari diren pertsonengan gehien agertzen den falta. Antsietatea, insomnia, muskuluen kontraesanak, irribarrea, hankak mugitzen ez dituela sentitzea eta dardarak eragiten ditu. Hiriarendun miligramoetatik sei ehunduko dosi bat hartu behar da. Magnesio glicinato dosia, gauean hartzen da. Epsom gatza bainu, astean bi edo hiru aldiz, azaletik xurgatzeko eta sistema nerbiosoa lasaitzeko.

6. PSIKOLOGIAREN ERRIAN OINARRIKI AURRETI, FISIOLOGIARI IKUSITA. Buruko zurrunbiloa, antsietatea, nekea, muskul-kontraksioak — zati handi bat mineral falta dela eragindako sintomak izan daitezke, ez gaixotasun mentalak. Lehenengo gorputzeko mineralen beharrak asetzea. Sintomen hobekuntza ikustea. Soluzioa sinplea da. Hori dela eta, begibistatik ihes egin daiteke.

7. HONDAKOTAN OINARRIA DA. Kernel-eko beste protokolo guztiek gorputzean nahikoa ura eta mineralak egon behar dute funtzionatzeko. Protokolo 09ko intestinaren errehabilitazioa. Dopaminaren kalibrazioa Protokolo 10ean. Neuroplastikotasuna Protokolo 07an. Loaren arkitektura oraindik etorriko da. Horietako bat ere ez du funtzionatu ahal izango bere potentziari heltzen, gorputz batean non energia-kableak agortuta dauden. Protokolo hau oinarrizko oinarria da.

THE CENTURION — Oharra amaierakoa

Hau ez da konplikatuak. Baina ez dago negoziagarria. Ez duzu garai txiki batean pentsatzeko aukerarik. Ezin zara antsietatea kontrolatu magnesiorik gabe. Ezin zara energia egonkor mantendu elektrolitoen oreka egokia gabe. Ezin dituzu *Recovery Kernel*-ek agindutako praktikak egin —meditazioa, ariketa, lan sakona, emozioak prozesatzea— gorputzaren sistema elektrikoa erdi-erdian dagoenean, mineralek emandako seinaleak urteetan zehar ahaztuta egon direlako. Esperimentatzen ari diren sintoma guztiak —amets txarra, antsietatea, nekea, muskulazio-minak, irribarrea, insomnia— zati bat edo oso dira. gorputzeko sistema elektrikoak jakinarazten duenez, behar dituen eroale falta zaizkio. Zure buruari leporatu aurretik, zure mineralak egiaztatu. Beste interbentzio psikologiko bat gehitzen

duzunean, gatza duen ura gehitu. Iluntasuna existentziala dela suposatzen baino lehen, galdetu ea magnesioa izan daiteen. Zibilizazio bakoitzeko hartasunaren lehen ekintza urrezko kopa zen; zeren zibilizazio guztiek ulertzen zuten iristeko etorrria den bidaiariaren lehendabiziko premisa ez zela elkarrizketa, babesa edo janari, baizik eta gorputzeko oinarri funtsezkoena berreskuratzea. Zu zaude iristeko etorrria. Deserto bat zeharkatu duzu. Gorputzaren lehendabiziko premisa ura da. eta mineralak funtzionatzeko behar dituenak. Edan. Betetzen. Bideratu. Ondoriozko argitasuna harritzekoa izan daiteke, eta agerikoa izango da zenbat zati "laino" hori fisiologiagatik eragin den. — The Centurion

---

PROCESUAREN AMAIERA 12 — HIDRATAZIO ZIENTZIA — CENTURION AHOTSUA

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline) | Crisis Text: Text HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357

CENTURIAN PAPER 21

HIDRATAZIO ARKITEKTURA.

Osmozis seinaleak eta ghrelin seinaleak: sistema biologiaren analisi bat.

Zergatik, goseari kasu ez emateak sendatzen du eta setei kasu ez emateak suntsitzen duen.

Arkitektoaren erregistroa:

Osasun kulturan nahasketa arriskutsu bat gertatzen ari da: "Entzun zure gorputza" esaldia "ignora ezazu seinale guztiak" bihurtzen da. "Jatetako goseak onuradun izaten du" esaldia "gutxitasuna beti ona da" bihurtzen da. "Gosea ohitura bat besterik ez da" esaldia "zerbait edateari ezin diozula garrantzi ematea ere aukera bat da" bihurtzen da. Hau kategoria-errore bat da, eta ondorio larriak izan ditzake. Goseak (ghrelin seinaleak) eta sederak (osmotiko seinaleak) sistema fundamentalki desberdinak dira, eta kontrako inplikazioak dituzte: goseari eustea autofagia eragin dezake —zelula-konponketa—. Sederari eustea desidratazioa eragiten du —zelulen suntsipena—. Zure gorputzean erregai gordelekuak daude (gatza, glikogenoa). Zure gorputzean ez dago ur gordelekurik. Protokolo honek sistema biologikoaren oinarrizko esparrua eskaintzen du hauetarako bereizketak ulertu – eta gose egon daitezenean, hidratazio egokiaren protokolo zuzena jakin.

— 21.1 —

Oinarrizko bereizketa.

Bi seinale-sistema, bi esanahi guztiz desberdin.

Kategoria-errorea — Zergatik da garrantzitsua? Osasunari buruzko autore askok gosearen eta lehortasunaren artean nahasketa egiten dute, "gorputzeko seinaleak" direla esanez. Hori motorra erretzen ari den alertaren eta erregaia gutxi dagoen adierazle baten artean nahastea bezalakoa da.

GOSEA (Ghrelin/Apetitu seinalea): igo egiten da eta JAITSI egiten du, aurreikusitako olatuak sortuz; metabolismo-aldaketak eragiten ditu (glikolisi → lipolisi → ketosi); gorputzean 30.000–100.000+ kalorieta gordelekuetan daude; hori ignoratzea gordetako energia erabiltzen du eta konponketa-prozesuak aktibatzen ditu; seinalearen intentsitatea JAITSI egiten da 16–24 orduko epean, ketosia egonkortzearekin.

LEHORTASUNA (Osmoz/Hidratazio seinalea): igo egiten da eta EZ DA JAITSI, zuzendu arte; uraren berdistribuzio larria eragiten du; gorputzean

ZERO ur-reserba dago — momentu honetan dagoen ura bakarrik. erabili; hori ignoratzea zelula-kalte zuzena eragiten du; seinalearen intentsitatea AREAGO handitzen da organoen porrot arte. Hau ez dira seinale mota berekoak. Horiek berdintzat hartzea metabolismoari buruzko oinarrizko akats bat da.

Parametro.

Gosea (Ghrelina) vs. Gosea (Osmetikoa).

Sinal mota.

HUNGER = informazioa (erregai-egoeraren egunaldia) vs. GATZURA = alerta (konzentrazio krisia).

Gorputzeko erreserbak.

Gosea: 30.000-100.000+ kcal gantzarietan -- kontrakoa: lehortasuna; ez dago ur reservasrik; denbora guztian erabilitako ura da.

Zer da "triggerrak ignoratzea"?

Gosea: autofagia, ketoaia, zelula-erreparazioa — kontrakoa: lehortasuna zelularra, kortisoleko igoera, organoen kalteak.

Sinalen portaera.

Gosea: olatuak bezala gora eta behera egiten du, egokitzearen ondoren jaitsi egiten da; kontrakoak, lehortasunari dagokionez, etengabe gora doa zuzentzen den arte.

Seguruen iraupena.

Gosea: 16-72+ ordu gehienez heldu osasuntsuentzat; kontrakoa, lehortasunari dagokionez, ordutegiak gehienekoak dira, minutuetan neur daitezke beroan edo ariketa egiten denean.

Eboluzioaren helburua.

Gosea: janari bilaketa sustatzea — kontrakoa, lehortasunaren kasuan: zelula-heriotza berehalakoa prebenitzea.

Ignoratzearen ondorioak.

Gosea: gorosien erabilera, zelula-garbiketa — kontrakoa: lehortasuna: organoen kalteak, kognizio-nahaskeriak, heriotza.

— 21.2 —

Migrazio-motor konplexua.

Zure digestio-aparatuko laguntzaileak.

MMC (Migrating Motor Complex) azaldua: MMC motrika konplexua digestio-aparatuko zirkulazio-patroi bat da, eta elektrizitate-aktibitatea eta kontraesrazioak ditu barnean. Prozesu hau gose zaudenean bakarrik gertatzen da. Faseak hauek dira:

Fase I (45–60 minutu) — lasaitasuna; kontraesrazio minimoak; atsedenaldia.
Fase II (30–45 minutu) — kontraesrazio irregularrak; jarduera handitzen doa.
Fase III (5–15 minutu) — KONTRAESZARIO INDARTSUAK; "ordezkariaren"

fasea; hondakinak, bakterioak eta digestatu ez diren materialak urrundu egiten ditu; eragindako bakterioen gorputz-kopurua murriztzen du; hesteetako barrualdeari aukera ematen dio lan egin gabe konponduko. Fase IV — fase Ira itzuliko den trantsizio laburra.

Ziklo osoa: ~90–120 minutu. Uraultsuak egiten dituen soinua zer den: borborigmiak (soinuak) fase IIIko kontraesketak dira. Ez da "gosearen desira". Digestio-aparatuko garbiketa zikloa ari da martxan. Gosean egon eta 4-5 ordu geroago entzuten diren uraultsuak, digestio-aparatua bere burua garbitzeko aukera ematen dion unea iritsi dela adierazten du.

Zergatik suntsatzen duen etengabeko janariak odoleko osasuna. JANARIAK MMC berrabiarazten ditu. Janaria estomagoan sartzen den bakoitzean: MMC berehala gelditzen da; digestio modua aktibatzen da; garbiketa zikloa zero puntura berrezartzen da; sistemak 90-120 minutu itxaron behar du digestioa amaitu ondoren, berrabiarazteko. 2-3 orduz janaria baduzu: MMC ez du inoiz III fasea osatzen; hondakinak pilatzen dira; bakteriak ugaltzen dira ileo mehan batean (SIBO arriskua); hesteetako erantzutsikoak ez dute konponbide aukerarik; kroniko eta txikiko inflamazio bat garatzen da. "Egun osoan janari txikiak hartu" gomendio modernoak MMCren funtzionamenduan desastrekoa izan daiteke. Gutxieneko: 4-5 ordu arteko tartea jantzi arte. Aholua: 12-16+ orduko gose egon gauean.

Elikadura patroiak.

MMC egoera.

Huzterako osasunean eraginak.

2-3 orduko tarteetan jan.
MMC ez du inoiz amaitzen.
SIBO arriskua, inflamazioa, heste-aparatuaren konponketa txarra.
3 otordu, ez dago jatorri arte.
MMC, eguneko 1-2 ziklo osatzen ditu.
Garbitze egokia, oinarrizko mantentzen.
16:8-ko intermitentziako jatea.
MMC-k 3-4 ziklo osatzen ditu.
Garbitze ona, hobekuntza handia.
OMAD (eguneko otordu bat).
MMC-k 5-6 ziklo osatzen ditu.
Garbitze handia, konponketa denbora nabarmena.
Luzeko jatea (24-72 ordu).
MMC etengabe funtzionatzen du.
Sakontasun-garbiketa, erreparazio handiko aukera.

— 21.3 —

Autofagia vs. Deskontzadura.

Zer gertatzen da bakoitzeko seinale bat ez bada entzuten?

Jatetakoaren etenaldia: Gosea desatentzeak eragiten duen hori, 0-4 orduetan (xurgapen fasean): azken otordua digestioan; insulina altuan; biltegiratzeko moduan. 4-8 orduetan (xurgapenaren ondorengo fasean): glikogenaren mugikorra hasten da; odolazukoa egonkortzen da; MMC zikloak martxan hasten dira. 8-12 orduetan (gose goiztiarra): glikogeno nabarmen gutxiagotzen da; lipolisi (gatxategiak erretzea) areagotu egiten da; hazkunde hormona igotzen da. 12-16 orduetan (metabolismo aldaketa): ketoneen produkzioa hasten da; autofagia (zelulen garbiketa) hasierako fasean; insulina oinarrizko mailan. 16-24 orduetan (autofagia areagotua): ketosia finkatzen da; autofagia oso indartsu dago; zelula hondakinak birziklatzen dira; proteina eta organo kaltetutakoak ezabatzen dira. 24-48 orduetan (autofagia sakona): zelulen berritze nabarmena; immunitate celuletako birziklatzea; heste-hormaren konponketa, MMC martxan; BDNF areagotzea, garuneari laguntzen du. onurak. Hau "goseari aurre egiteko" onura da: soilik gose dagoenean funtzionatzen duten konponketa prozesuetara sartzea. Gorputza janari falta den egoerarako diseinatuta dago.

Deshidratze-kaskada — Zer gertatzen da, batetik bi orduko epean, edateari aurre egiten denean (lehenengo gosea): odolaren osmolalitatea handitzen da; hipotalamoak kontzentrazioa detektatzen du; ADH askatzea hasten da urak gordetzeko; seder-seinale bat abiarazten da. 2–4 orduko epean (konpentsazio fasea): giltzurrak aringarri gehien uzten dituzte; odol-bolumena gutxitzen hasi; kortisola handitzen da; zelulek txikitzen hasten dira. 4–8 orduko epean (kalte nabarmena): %2 deshidratze = kognizio-eraldaketa neurgarriak (alkoholaz betatako egoerara baliokidea); buruko min; arreta galtzea; umorearen okertzea; ariketetan errendimendua %10–20 gutxitu. 8–16 orduko epean (larrialdi fasea): %4+ deshidratze = kalte larriak; kortisol-kaskada areagotu; erantzun inflamatorioa; giltzurren estresa; kognizio-eraldaketa gehiago. Hau da, edateari aurre egitearen kostua: ez dago onurarik. Ordu bakoitzeko. Deshidratzeak eragiten duen kaltea oso handia da. Ez dago babesik. Ez dago beste bide bat. Ura ezin da ordezkatzen.

— 21.4 —

Erregai azkarra, disolbatzaile ez.

Oinarrizko printzipioa eta eguneroko protokola.

Oinarrizko printzipioa: ELIKATZAILEETIK GABE, EZ DIRAULTEGIARETIK. Jatea = kaloriak hartzea gelditzen, erreparazio prozesuak abiarazteko. Jatea ez da zelulek funtzionatzeko behar duten elementu falta egitea. Jatean:

* **ELIKATZAILEAK geldiarazi (autofagia, MMC eta ketosia).**
* **URRA mantendu (zelulak funtzionatzen jarraitzen).**
* **ELEKTROLITOAK mantendu (osmozi-oreka).**

Honekin lortzen da: hesteetako erreparazioa (MMC-k amaitzen), zelulen

garbiketa (autofagia), eta metabolismoaren onurak (ketosia, insulinarekiko sentikortasuna), ZELULEK LEHORRAUTZEA GABE, KORTISOLAREN ERRUGARAI gabe, ETA itxura ahula gabe. Hodiak garbitzen dituzu, baina esponja hezea mantentzen duzu.

Eguneko hidratazio oinarria:

Gutxieneko uraren kontsumoa: 0,5 oz pisu bakoitzeko. Adibidea: 160 lb-ko pertsona batek gutxienez 80 oz (gutxi gorabehera 2,4 litro) edan behar du.
Ariketa orduko 16–24 oz gehitzea.
Ingurune beroetan 16–32 oz gehitzea.

Elektrolitoen beharrak:
Sodioa: 2000–3000 mg (gehiago, gorabehera, izerdiarekin).
Potasioa: 2500–3500 mg.
Magnesioa: 300–500 mg.

Elektrolitoak gabe, ura ez du behar bezala hidratatzen zelulek.

Hidratazio zuzenak adierazten duten seinaleak:
Urina kolore hori argia da (ez garbia, ez ere iluna).
Buruko mina ez dago (buruko mina deshidratazioaren sintoma ohikoa da, "desintxikazio" bat dela uste ohi da).
Ez dago marezurtasun sentimendu txiki batean.
Piztu ondoren, azaleko lodiera berreskuratzea (azal-turgor proba).
Egun osoan buruargi mantentzea.

Jatetako baldintza bereziak: Goizean, 500 ml ur eta laurdeneko aho bete gatza jan ondoren; gosearen iraupen osoan, edan ur asko baino pixkanaka; elektrolitoak urari gehitzea edo osagarri gisa hartzea (kalorietako barietateak ez dira gosearen aurkakoak); kafe beltza eta te arruntak ez dute gosearen aurka egiten eta onartzekoak dira.

16:8 Hidratazio-jatea — Protokolo eguneko bat

Jatetako epea (16 ordu): azken janaria 20:00etan; loak jateari jarraitzen dio; 6:00etan esnatzea.

Goizean (6:00): 500 ml ur, erdi-ahaztakin itsasal; aukerako kafe beltza edo te arruntak; elektrolito osagarria nahi izanez gero.

Arratsaldean goizago (8:00): 500 ml ur; edateari jarraitzea; sabeleko zarata agertzen da — hau MMC-ren funtzioa da, ez krisi bat.

Arratsaldean beranduago (10:00): 500 ml ur; 14 ordu fasting; autofagia hasten da.

Jatetako epea hurbiltzen denean (11:00): mugimendu arinak (paseo) autofagia hobetzen du; hidratzeari jarraitzea; gose sentipenak etor eta joango dira.

Jatetako epea (8 ordu): jateari amaiera ematea Arratsaldeko otordu bat, proteina, barazkiak, karbohidrato konplexuak eta koiatz osasuntsuak dituena; jan arte betetzea, baina gehiegiki ez. Bigarren otordua

arratsaldeko 4etan hartu daiteke, nahi izanez gero. Azken otordua gaueko 8etan izango da, gosealdia berriro hasi aurretik. Egunez edaten den uraren kantitatea: 2,3-2,9 litro. Protokolo honek honen artean lorzen da: 16 ordu MMC (Modified Metabolic Cycle) osatzeko (3-4 ziklo oso); autofagiaren aktibazioa; hidratazio maila altua mantentzea; deshidrataziagatik eragindako kortisolaren gorakada ez izatea.

Anti-Gaunt Fasting Protocoloa

Jatetakoan agertzen den "gaiztoaren itxura" glikogenaren gutxikotzeagatik datza. Glikogeneko gramo bakoitzak 3–4 gramo ur lotuta ditu. Glikogenak gutxitu egiten denean, ur hori askatzen da eta kanporatzen da. Honek gantz galera nabarmena baino lehenago gertatzen da; aurpegiek "deflatu" egiten dira gorputzeko gantza aldatu aurretik. Hau ekidigarria da.

Jatetakoa gaiztoaren itxura batzorduko bat izan gabe egiteko:

(1) Hidratazio lehenetsi: ondo hidratuta hasi, horra mantendu eta elektrolitoak erabili urrak zeluletan geratzeko.
(2) Glikogenaren kontuan hartzea: jatetako laburrak (16–20 ordu) glikogen gehiago gordetzen ditu; edo karbohidratoz betetzea, glikogen eta lotutako ura berrizteko.
(3) Kortisolaren kudeaketa: jatetakoa estres-gabez mantendu; ez nahasi. Intentsitate handiko ariketa; ondo lo egin; ez luzatu prozesua estres nabarmena sentitzen baduzu. (4) Elikadura estrategikoa: gosarietan proteina, karbohidrato konplexuak eta gantzak nahasita hartu; karbohidratoek glikogenoa eta ura berrezten dute; sodioak uraren mantenua laguntzen du. Jada deshidratatuta daudenentzat: hidratzea eta glikogenoen birsorkuntza lehenetsi, luzapeneko gose aurretik. Zelula volumena lehenik berriztu, ondoren erabili goseko aldietan. Dieta alderantzizkoaren ikuspegia: lehenik berrizten da, gero optimizatzen.

— 21.5 —

Eraketa faseko aplikazioa.

Bakoitzeko fasean, birrehabilitazio arkitektura hidratatzeko.

Berritze fasearen protokoloak, 1–3 asteetan (berritze akutua). Janari murriztzea ez da gomendagarria; akuta den arrakalden garaietan kaloriak mugatzea kontraindikatu egiten da. Helduko zenituen likidoen kantitatean arreta jarri. Gutxienez, eguneko 80-100 oz ur edan. Elikagai bakoitzarekin elektrolitoak hartu. Organoek bolumena berreskuratzeko aukera eman. Janari seguruaren eta odol-azukre egokiaren garrantzia nabarmendu.

4–12 asteetan (egonkortzea). 12–14 orduko gosealdi bat sartu (nahasketa txikiko). Likidoak edatean arreta jarri. Gorputzaren itxura begiratzen, eta halakoa bada, gelditu. Glukosa maila berreskuratzeko janariak hartu, karbohidratoak dituena. Oraingoz, gosealdi luzeak ez dira gomendagarriak.

3 hilabeteetatik aurrera (optimizazioa). 16:8 orduko gosealdia egin dezakezu, nahi izanez gero. Protokolo osoa jarraitu. Gosealdi luzerakoak (24 ordu baino gehiago) bakarrik egin, egonkortuta eta ondo elikatuta bazaude. Beti zihozkizu likidoak hartzen. Loaren, ariketaren eta nutrizioaren garrantzia nabarmendu. jainketa.

Garrantzitsuak: Gosea eta lehia ezberdinak dira; gosea informazio bat da; lehia alarma bat da; gorputzean erregai gordelekuak daude, baina ur gordelekurik ez.

Goseari kasu ez ematea onuragarria izan daiteke — autofagia, ketosia, MMC-ren amaiera eta zelula konponketa eragiten ditu; gorputza janari eskasunean jarduteko diseinatuta dago.

Lehiari kasu ez ematea kaltegarria da — desidratazioa, kortisolaren igoera eta zelulen kaltetzea eragiten ditu; ez dago onurazko egokitzapenrik.

Etsita geratzeko itxura deflazio bat da — glikogenoaren gutxiagotzeak 3-4g ur askatzen du 1g glikogenorako; aurpegia "deflatu" egiten da, gantzaren galera baino lehenago; hau saihestea posible da.

MMC zure garbitasun taldea da — 90-120 minutuetan behin funtzionatzen du, soilik gose egon denean; sabeleko zarata garbiketa ziklo bat da, ez desespero bat.

Janari etengabea hartzea. gut konponketa eragozten du — jatea MMC berrezartzen du; minimo 4–5 orduko tartea janariak arte; gaua oso, 12–16+ ordukoa ideal. Elikagaietatik egon zaitez, baina ez disolbatzailetatik; janaria geldiarazten da; ura mantentzen da; hodiak garbitu, baina "esponja" hezea mantendu. Elektrolitoak ezinbestekoak dira — sodio, potasio, magnesio; horien gabe, urak zelulei hidratatzen ordez pasatzen du. Hidratazio oinarria — eguneko 0,5 oz pisu bakoitzeko; gernu argi-gorri batek adinako hidratazioa adierazten du. Errekuperazioak lehenik errestoreazioa eskatzen du — agindu dagoenean, bolumena berrezarri, gero soilik luzaro den jakingunean; hidratazioa ezinbestekoa da.

Itxiera hitza: Osasun industria arau sinpleak maite ditu: "entzun zure gorputza" edo "zeharkatu zure gorputza"; "denak seinale jakintsuak dira" edo "denak seinale ahulak dira". Egia askoz ere konplexuagoa da. Zure gorputzak hainbat motatako seinale bidaltzen ditu: programazio-iradokiak (gosearen olatuak, 20 minututara desagertzen direnak); larrialdi-alarma (etengabe areagotzen den lehortasuna); garbiketa-adierazpenak (urdaila bost orduko gosearen ondoren); kalte-txostenak (berehala arreta behar duen mina). Trebetasun bat da zein den zein. Gosearen olatuak, 20 minututara desagertzen direnak = programazio-iradokia. Etengabe areagotzen den lehortasuna = larrialdi-alarma. Urdaila bost orduko gosearen ondoren = Mantentze-oharrak. "Zure gorputza ignoratzea" ez da bertutea, ezta akatsa ere. Zein seinaleetan jarduteko eta zeinetan aurrera egiteko jakitea — hori da metabolismoaren adimenak. Janarietatik urrundu zaitez. Urarekin betetzen zaitez. Utzi putuak garbitzen, esponja hezea mantentzen den bitartean.

END OF CENTURIAN PAPER 21 — HIDRATAZIOAREN ARQUITETURA.

— Lehen bolumenaren amaiera —

II. Bolumena — SISTEMA FISIKOAK ETA SENTZORE-ARKITEKTURA.

Lo, soinua, mugimendua, nutrizioa eta gorputzeko errekuperazio mekanismoak.

Gorputza errekuperazioaren tresna da. Buruak bere lana egin aurretik, umoreak, motibazioak eta emozioen erregulazioa sortzen dituzten sistema fisikoak berreraiki behar dira. Protokolo hauek loaren arloari, soinari eta maiztasunari, nutrizioari, mugimenduari eta ingurune sentsorialari zuzentzen dira; horietako bakoitza errekuperazioaren biologiaren eraldaketa zuzena da.

PROTOKOLOA 17

GAUETIKO BERREZARIKETA.

Lo gorputzaren funtzio nagusia den atseden hartzea berreskuratzea.

— erritmo galtzen duten kasuetan, hori berreskuratzeko protokolo bat.

Hasiera. Izaki bizirik egon den oro atseden hartu du. Erritmoa bizitzaren adina da – jarduera eta gelditasuna, ahalegintza eta birsorkuntza, esnatzeko eta loerako trantsizioa, urtarteko aldaketa bezain funtsezkoa. Sustantziak erritmo hori bere oinarrian eten egiten dute. Loari soilik ez diote eragin. Honen ordez, loaren itxura duen zerbait jartzen dute – kontzientzia-galera, sedatzea, sistema kimikoak ixtea –, baina gorputza loaren benetako zati hori ukatu egiten diete: birsorkuntza prozesu egiturua, zeina imitatu, laburtu edo ordezkatzen ez daitekeen. Berritzean, erritmoa berriro ikasi behar da. Zenbaitentzat, hau izan zen Hasiera-hasieratik osasuntsu ez ziren batzuentzat, beste batzuek urteetan erabilitako drogak gorputzeko erritmo barneko sistema oso aldatu dute, eta horrek agindu gabe, gorputza ezin da jakin noiz lo egin edo esnatu, eta zein den hori ahalbidetzen duten hormonen ekoizpena. Hori ez da betirako. Gorputzaren erritmoak oso malguak dira. Seinale konstanteei erantzuten diete —argia, iluna, tenperatura, orduak— eta horien arabera antolatzen dira. Prozesua aste batzuk edo hilabete batzuk irauten du, urte batzuk ez. Eskatzen dena pazientzia, koherentzia eta baldintzak zainduko dituela prest egotea, emaitza asmatu beharrean.

— 17.1 —

Loaren egitura.

Zer kendu zen jakitea.

Loak ez da egoera bakarra. Funtzio desberdinak betetzen dituzten fase bereizi batzuen sekuentzia da, eta gaua zehar 90 minutuko zikloetan errepikatzen dira. Sekuentzia hori eten egiten bada, errekuperazioa ere eten egiten da; baina ez modu uniformean, baizik eta modu zehatzean, galduko diren faseen arabera.

Etapa.

Iraupen

Share of Night

Zer egiten du.

N1 — Atzerako puntua

5-10 minutu.

~%5

Trantsizioa; muskuluak askatzen hasten dira.

N2 — Lo erreal.

Errepikaria.

45–55%

Biakotasuna moteldu egiten da; tenperatura jaisten da; oroimen finkapena hasten da.

N3 — Lo sakona

Gauaren lehen zatia.

15–25%

Gorputzeko konponketa; hazkunde hormona; immunitatearen areagotzea; zailena esnatzeko.

REM — Lo gorputzean.

Gaueko bigarren zatia.

20–25%

Emotzioen prozesaketa; oroimenaren integratzea; sorkuntza; gorputza geldi.

Ohean, lau eta sei ziklo oso osatzea da ohikoa. Lehenengo zikloetan, lo sakonagoa izaten da; hau fisikoki birsortzeko, hazkunde hormonak askatzeko eta immunitatea sendotzeko fasea da. Azkeneko zikloetan, REM fasea nagusitzen da; emozioak prozesatzeko, oroitzapenak integratzeko eta nerbio-sistema egokoratzeko fasea da hurrengo egunerako.

Gaue laburtzen baduzu, batez ere REM fasea galtzen duzu. Loaren zikloa substantziekin aldatzen baduzu, substantzi horiek zuzenean ezabatzekoak diren faseak galtzen dituzu — erabilitakoaren araberako kostu bat izango da.

Substantziak loari egindako eraginak — Kategoriaren arabidea:

Alkohola: Loa eragiten du, baina ez da osagarria. Gorputza kimikoki inhibitu egiten da, benetan lo egin gabe. REM faseko loa nabarmen murriztu egiten da, batez ere gauaren lehen zatian. Loa zati-zati bihurtzen da; goiz pikutzeak ohikoa dira.

Eragin berritzean: REM faseko berreskurapena — garunak suprimatutako lo ametskorra berreskuratzeko saio egiten du, eta horrek oso biziko, batzuetan deserosoagoak diren ametsak eragin ditzake, eta hauek aste batzuk irauten dute.

Stimulagarriak: Kokaina, metamfetamina, amphetamine-ak (medikuaren agindua). Erabiltzen den bitartean, loa ez da etortzen; sistema nerbiosoa alerta egoeran mantentzen da. Loaren ordu kopurua nabarmen murriztu egiten da; fase guztiak laburtzen dira edo ezabatzen dira. Oso handia da pilatutako lo falta. Bakarra: hipernosia — gorputzak zorra itzultzen saiatzen da lo luzeagoarekin, batzuetan aste barru. Opioideek loaren arloak aldatzen dituzte, nekeza sentitzen duten arren; REM eta lo sakona biak murriztu egiten dira; hori baino gehiago, lo arin batean egoten da nagusitasun. Lo apnea batekin lotuta dago — egoera larria, baina tratagarria, baloratzeko merezi duena.
Abstinentzian: insomnia handia da sintomen artean zailenetako bat.

Kannaiba loaren hasiera lagundu dezake, baina kalitatea okertzen du. Erabilera erregularreko kasuetan, REM loa murriztu egiten da. Bakarra: abstinentziatik gero, REM fasea berreskuratuko da, eta oso bizia izango diren ametsak ager daitezke, aste lehen batean. Erabilerako epe luzeko kasuetan, aldaketa iraunkorrak gertatzen dira, denbora behar dute konponduko dituzte. Benzodiazepinek loa eragiten dute. Lo sakoneko lo eta REM fasea blokeatzen dituen kasuetan:
*** Fisiologikoak menpekotasuna eragiten du, nahiz eta azkarra izan.**
*** Gelaunean: insomniako errebounda – askotan, jatorrizko arazoak baino handiagoa da.**

Konparatze puntua: barne-erlojuk eten egin zuen, gorputzeko erritmo naturalak aldatu ziren, eta ohean etxean lo egitearekin lotutako ideia, produktu kimikoekin lotuta dagoen ideiak ordezkatzen ditu. Eragina kentzea esan nahi du ezabatutakoa berreraikitzea – indarrez ez, baizik eta berriz sortzeko baldintzak eskaintzea.

— 17.2 —

Barne orduaren egutegia berreraketa.

Argia, tenperatura eta ordu-ordutako egonkortasuna.

Gizaren erloju nagusia garunean dagoen neurona multzoa da, suprachiasmatik nukleoa—ordutegia nagusia, eta honek gorputzeko erritmo biologiko guztiak koordinatzen ditu: loa eta esna, hormonen askapena, gorputzaren tenperatura, zelulen erreparazioa. Ordutegi hau argiak ezartzen du eta berrabiarazten du, batez ere.

Argia begietara iristen da, erlojugiari seinalea ematen dio, eta erlojugiak eguneko ordu hori gorputzeko sistema guztiei transmititzen du. Gure egungo bizimodua — eta urteetan egindako erabilera irregularra— seinale hori eten egiten du. Erlojugia aldatzen da. Loa iluntasunetik deskonexioan geratzen da, argiarekin esnatzen da. Gorputzak eguneko orduari buruzko sentimendua galtzen du.

Berritortzeko, erlojuak irakurtzen ikasi duen seinale bereko eta etengabe erabiltzea derrigorrokoa da.

Goizeko argia — Barneko erreferentea. Ohetik altzatzearen ostean, hamabost eta hirurogeita minutu barru, begiak argi natural distiratsura esposatu, hamar eta hogeita minutu bitartean. Kanpora joan. Leiho baten ondoan eser zaitez. Paseatu. Egun lausoetan ere, argitasun handiagoa dago ingurune itxiak baino — mila lux edo gehiago kanpoaldean, ehundaka barrualdean. Betaurrekoek seinale hori blokeatzen dute; kendu betaurrekoak denbora honetan. Argia naturalik ez badago, hogeita minutu eta hirurogeita minutu bitartean, mila luxeko argiterapiako kutxa bat erabiltzea helburu bera du. Zer egiten duen: goizeko argiak gauko melatonina kentzen du eta erritmo zirkadianoa finkatzen du. Egungo ordua, kortisolaren esnatze-erantzulean eragiten du, eta horrek benetako

alerta sortzen du, baita gaueko melatoninaren askapena ere, gutxi gorabehera hamalau orduz geroago. Goizeko erreferenteak gauko seinaleak ezartzen ditu.

Arratsaldeko iluntasuna — Seinalea

Arratsaldea iristen den heinean, argiaren esposizioa urrun-urrun murriztu. Argiak laztatu bi edo hiru ordu baino gehiago aurrera, lo egin aurrean. Ekranak kendu edo blokeatu ordu batetik bi orura aurrerago, lo egin aurrean, edo erabili argi urdina blokeatzen duen betaurreko bat, pantailak saiheste ezin badira. Eguzkia sartzen den ostean, argia behar bada, erabili gorri edo amaren koloreak — kandilak, laztasun beroetan egindako lanbekoak, gorri-argi iturri dedikatuak. Kolore hauek ez dute melatonina jaisten; garunak etengabeko iluntasun bezala irakurtzen ditu, funtzionamendua ahalbidetuz. Arrazoia: melatonina — loari ekin dion hormona — gaua datorren heinean igo egiten da. Urdin eta zuri koloreko argiak, pantailak barne, igoera hau jaisten dute. Zenbatehin txiki batzuk ere... Argiaren intentsitatea lo aurrean, melatoninaren jarioriketa atzeratzen du, eta horrek loaldia berandutzea eragiten du, gauko atsedenaldiak murriztuz. Iluntasuna ez da argiaren falta soil bat. Gorputzeko hizkeran, seinale aktibo bat da: eguna amaitzen ari da; prestazioa hasteko unea da.

Tenperatura — Loaren hasiera gorputzeko tenperaturaren beheraldi batek eragiten du, gutxi gorabehera gradu bat edo bi. Ingurune lasaia, 18 eta 20 gradu Celsius arteko (65 eta 68 Fahrenheit), beheko lo faseak sustatzen ditu. Paradoxa: baino bero bat hartzea, lo egin aurretik ordu bat edo bi, tenperaturaren beheraldi naturala azkartzen du. Berotasunak odoa azalera eramaten du; gorputza ur beroetik ateratzen denean, beroki galtzen du azkar, eta horrek eragindako tenperatura-jaitsierak garuna lo egin dezala adiozten du, ohean egon baino askoz ere azkarrago. Geldatasun handiko gela batean, bainugela barruan ez dagoenean. Arropa arinak, oinez kanpo, eta material sintetiko astunak erabiltzen ekiditzen, horrek guztiak gorputzak behar dituen tenperatura-aldaketak onartzen ditu.

Denbora-jarraikortasuna — Erritmoa. Erlojuk irizpide zehatzak jarraitzen ditu. Denbora-aldaketekoa — ordu bateko edo gehiagoko desberdintasunak esnatzean eta lo egitean, asteburuan beranduago lo egin eta egun ezberdinetako ordutegiak aldatuz— kroniko moduko arinagotako jet lagaren eraginak dauzka: gorputza ez da guztiz sinkronizatzen, seinaleak aldakorrak baitira. Denborari dagokionez, garrantzitsuena esnatze-ordua da. Alarmarako ordua finkatu. Egunero, ordutegi berdinean esnatu, asteburuetan ere. Hau da oinarri nagusia— lo egiteko orduaren baino garrantzitsuagoa, gorputzak esnatze-orduetan zehar pilatutako lo-presioari esker. Edozteko ordu finko batek loaren hasiera finkoa eragiten du. Eguneko ordutegi berbera mantendu, ohetik jaikitako ordua.

* **Ohealdia: gutxi gorabehera, beti beregan, eta 30 minutuko tartean. Loa etortzeko sentimenduek zuzentzen dute, ez erloiak.**
* **Ez egin "alegia": errutina bat hauts dezake horrek.**
* **Loak: arratsaldeko 3:00 baino lehenago bakarrik, eta 20-30 minututik gora ez; lo luzeagoek gauko loaren presioa murriztu egiten dute.**

— 17.3 —

Loaren ingurunea.

Baldintzen zainketaren inguruan.

Lo gainontzeko espazioak garunari jakinarazten dio, elkarren arteko loturak pilatuz, zer espero duen. Lanerako, entretenimendurako eta estimulaziorako erabiltzen den logelarriak garuni irakatsiko du oheak funtzio orokor bat duela. Logelarri batean bakarrik lo egitea garuni irakatsiko dio bertara heltzeak zentzun jakin bat duela.

Asociazio hau—"stimulus control" deitua—insomniarako tratamendu eraginkorren artean dago. Ez da azkar egin behar, baina etengabe jardunez, emaitzak lortzen dira.

Loaren espazioa — Zer arreta jarri:

Iluntasuna. Iluntasun osoa da ezinbestekoa. Itxi-blindak edo persiana beltzak; gailuen argi-indikagoriekin zinta jartzea; telefonoa gelatik kanpo kargatzen; begietan maskara, ingurunea guztiz iluntzen ez bada. Gutxi gorabehera argia iristen bazaio begiei lo egiteko, REM kalitatea murriztu daiteke.

Soinua. Isiltasuna edo soinua konstante eta neutroa. Haizagailuak aire-fluxua eta oinarri akustiko fidagarria eskaintzen ditu, soinu irregularrak estaltzeko; tresna gutxi baloratua. Zuzenean soinua ematen duten makinek ere funtzio bera dute. Belarretako tapoiak ingurunea alferrik saiatzean zaratsu bada.

Aire. Aire freskoa ahal den neurrian. Leihoa irekita, haizagailu txiki bat airea mugitzen. Gelako beste aldean egon. Erabiltzen dituzun usain indartsuak saihestu, horiek alerta arinak eragin ditzaketelako; ordea, landore batzuk, hala nola, lavandera, loaren onurak izan ditzakete eta ez dute gehiegi eragotzi. Oheak lo egiteko soilik daude. Ohean lan egin ez. Ohean eduki-materialik ikusi ez. Ohean sare sozialetan arazu ez. Garuna espazio baten helburua errepikatutako elkarren artean ikasten du. Ohenean jarduera estimulatzaile bat egiten den bakoitzean, asoziazio hori ahuldu egiten da. Gau bateko lo horrelakorik gabe, asoziazioa indartu egiten da. Lo ez bada etortzen hogei minutu inguruan, altatu, beste gelara joan, zerbait lasaia eta estimulagarria ez den egin, eta itzuli soilik benetan lo sentitzen duzunean. Hau porrota ez da; elkarrekin mantentzeko asmoz egindako ekintza bat da. Gelaren kanpoaldean telefonoa kargatzen uztea onartezina da. Gailuretik gertukoak antsietasun txiki bat eragiten du, informazio iristeko itxaropena, eta hori lo egiteko behar den sistema nerbiosoko egoerarekin ez dago bat. Alarma berezi batek telefonoa erabiltzeko beharra kentzen du guztiz.

— 17.4 —

Arratsaldeko jaitsiera.

Bederatzi minutu koadeneko sekuentzia.

Nervios sistema ez dago zuzenean estimulazio maximo batetik lo-egoerara pasatzeko gai. Trantsizio horrek beherakada bat behar du; prozesu deliberatua, non sarrerak pixkanaka murriztuko diren, eta horrela garainen eragile sistemek pixkanaka lasaitzea ahalbidetzen duen.

Edozein deskendentzako sekuentzia finko bat gabe, etegiteko eta lo egiteko arteko tartea handitzen da. Baina sekuentzia bat badago, honek ikasitako sinbale bihurtzen da: garunak lo egin behar dugunaren prestatzaile lanean hasten dira ohiko patroia hasten den bezain laster, ohearekin kontaktuan egon aurretik ere.

Noiz

Zer egin behar da.

90 minutuko aurretik.

Argiek guztiak itzali; lana amaitu; ez egon elkarrizketa zailik; lasaitasunera doan bideari hasiera.

60 minutuko aurretik.

Pantailarik edo argi urdina blokeatzen duten betaurrekoarik ez; bainu bero bat edo duxo bat; estimulazio txikiko jarduera: paperean irakurtzea, mugimendu arinak, egunkaria idaztea; hurrengo goizean behar dena prestatu.

30 minutuko aurretik.

Ohearen inguruan edo bertan; arnas-ariketak, gorputz-azterketa edo lasaitasuneko ariketak; soilik gorri edo laranja koloreko argia; tenperatura hozkailua.

Ohegian.

Gizentezko iluntasuna; berehalako loaren itxaropena aldeztu; atseden hartzea da helburua, ez errendimendua.

Lo esperotzekoa: Lo ezin da behartu. Lo egin saiatzea — geldi egon eta kontzientzia galtzea eskatzea — alerta mekanismo berak aktibatzen ditu, eta horiek lo egiten ez duzul utzi. Oheko zereginak ez da lo egitea; ilaran atseden hartzea da. Desberdintasun hori garrantzitsua da. Atsedena lor daiteke eta borondatezkoa da. Loa gertatzen den fisiologia-prozesu bat da, baldintzak betetzen direnean. Baldintza horiek eskaintzen dira. Esperoaldia askatu. Loak errazago etorriko da eskaera ez dagoenean baino eskaera egon danean. Hori are gehiago gertatzen da errekuperazioaren hasieran, sistema nerbiosoa oraindik kalibratzen ari den unean. Gauetan lo egin gabe egotea Horiek porrotak ez dira. Berritzearen parte dira. Orduak bere posizio berria bilatzen ari da.

— 17.5 —

Osagarriak, beharrezkoak diren kasuetan.

Prozesua ez ordezkatzea, baizik eta laguntzea.

Zer lagun diezaziekeen — Probaren eta segurtasunaren arabera sailkatuta. Oro har, seguruak eta froga zientifikoak onartutakoak dira:

*** Magnesio glikinatoa, 300-400 mg gauean ohean sartu aurretik hartzea: sistema nerbiosoa lasaitzen du, GABA funtzioa hobetzen du eta populazio osoan ohikoa den eta erabilera handiko arazoa duten guztietan ia unibertsala den defizita konpontzen du. Glikinato forma ondo onartzen da eta loaren nekezkotasunik ez du eragiten.**
*** L-teanina, 100-200 mg: lasaitasuna sustatzen du, baina nekezkotasunik ez; antsietatea murrizten du; tean dago modu naturalean, baina dosi handiagoetan da eraginkorragoa. Ez du ohitura sorririk. Erabilera laburra soilik.**
*** Melatonina, 0,5-3 mg, desiratutako loaren ordu bete aurrera hartzea: erabilgarria da. Zirkadianoko erritmoa berrezartzeko, batez ere loaldia goiztiarrago jarri behar denean. Dosi txikiak askotan oso eraginkorrak izaten dira, dosi handiak bezain. Erabilerako iraupena ez da luzerikoa izan behar; erritmoa finkatu ondoren, gehiago beharrik ez dago eta bertan behera gelditu daiteke. Arreta: Valerian erroak loaren hasiera errazten lagin dezakeela adierazten duten argibide batzuk daude; ordea, gizabanako bakoitzeko onurak desberdinak izan daitezke. GABA osagarri gisa hartzen denean, agian ez du burmuin-barreraren barreratik modu eraginkorrean pasa eta frogak nahasiak dira. CBDk argibide berriak ematen ditu zenbait kasutan; legezkotasuna aldatu egiten da. Saihestu Diphenhydramine (Benadryl eta antzeko antihistaminikoak) — efektu antikolinergikoak eragiten ditu, kognizioa okertzen du eta denboran zehar loaren kalitatea txarrena bihurtzen du. Alkoholari buruz: ikusi Kanabisa errekuperazio aldian: REM fasearen murriztua birsorkuntza prozesuan eragin negatiboa du, eta loak eskaintzen duen onura ezabatzen du. Sedatibo-ipnontzioak irailkortasunari irtenbide gisa luzerako erabiltzea: mendekotasuna sor dezake eta insomniara bueltatzea eragin dezake, batetik beste mendekotasira ordezkatuz.**

— 17.6 —

Zer eraman behar duzu aurrera.

Oinarrizko ulermak.

Protokoloa 17 — Oinarrizko ulermena. Loa birrekonstrukzio egituratua da, ez kontzientzia-galera. Lau fasek funtzio berezi batzuk betetzen dituzte; sekuentzia eten egiten bada, zaintza zehatzak eten egiten dira. Lo sakonak gorputza konpontzen du; REM loak emozioak prozesatzen ditu eta oroimenak integratzen ditu. Substantziak fase jakin batzuk inhibitzen dituzte — substantzia desberdinak, kalte desberdinak. Birrekonstrukzioak arkitektura berrezartzen du; prozesuak aste edo hilabeteetan egiten da. Barne-erloiak seinale konstanteei erantzuten dio. Goizeko argia, esnatzearen ostean 30 eta 60 minutu berean — ardatz nagusia. Arratsaldeko iluntasuna, lo baino bi edo hiru ordu lehenago. Lo-

tenperatura hozkailua, 18 eta 20 graduko Fahrenheit (65 eta 68 graduko Fahrenheit). Eskuarki ordutegia egunero — oheko ordutegia baino garrantzitsuagoa. Lo espazioa garbiak zure garunari zer espero duen irakatsiko dio. Iluntasun absolutua; soinutako bolumen konstantea; aire hozketa. Oheak lo egiteko soilik dira — ez lanik, ez pantailarik, ez jarduera estimulatzaile bat ere. Telefonoa gelaz kanpo; erlojurik ikusgai ez. Lo etorri ezean: altatu zaitez, zerbait lasaia egin eta lo egin behar duzunean itzuli. Argiak beheratzeko faseak sistema nerbiosoa prestatzen du. Laurogei minutu estimulazioa gutxituz, lo baino lehen. Argitasun txikiagoa, pantailarik ez, bainu bero bat, jarduera lasaia. Prozesu berbera gauero — garunak patroi hori ikasten du eta aurrez prestatzen da. Ohean egiteko zeregina atseden hartzea da, ez errendimendua; loa baldintzen ondorioz dator, eskaeraren ondorioz ez. Osagarriak laguntza ematen dute, baina... Magnesio glicinato eta L-teanina: seguruak, froga zientifikodun, ez dira ohitura eragileak.
Melatonina: erabilgarria erritmoak berreskuratzeko; epe laburreko erabilerarako soilik.
Difenidramina, alkohol, cannabis eta sendagai sedatzaileetarako tratamendu luzeekoa ekidin.
Loaren arazoak espero dira errekuperazio goiztiarrean eta aldi baterako izango dira. Gorputzak erritmoak berrikusi egiten ari da, aurrez deseraikuntza egon ostean.
Praktikaetan koherentzia izatea garrantzitsuagoa da edozein gauaren emaitzatan baino.
Erlojuk aste batzuetan berrabiarazten du; prozesuari fidatu.

Itxi-hitza: Adinazkoak diren tradizio guztiek, gorputzari buruzko jakinduria zutenek, jakin dute gaua ez dela hutsik. Beteta dago: konponketa, prozesuak eta egun batzuk posible biatzeko ezinbesteko lan bio kimiko isil horrekin. Lo egiteak ez zuen bakarrik atseden ematen; gauaren lana egiten zuen: lo sakonean askatutako hazkunde hormona, REM fasean gertatzen den emozioen digestioa, ikasitakoaren finkapena eta gehiago beharrezkoa ez zena botatzeko prozesua. Urtez urte, lan hori egin gabe geratu zen. Berreskuratzea, parte bat, gaua berriz eskuratzea da. Berrirakasketa ez da erraza. Hasiera Lo egin ondoko loak maiz okerragoa izaten da: amets bizkorrak (REM fasearen eraginez), ordu arratsaldeetan esnatzea, loartzear emateko zailtasuna. Hau ez da gorputza huts egiten. Gorputzak beroriketa egiten ari dela da. Erlojuk bere posizioa aurkitzen du. Faseak berriz indartzen dira. Egiturak berreraikitzen dira. Hemen proposatutako praktikak — argi goiztiarrari, iluntasun arratsalderi, ordu-orduen jarraipenari, tenperatura hozeari eta arratsaldeko lasaierari— ez dira konplexuak. Jarraitasun gehiago eskatzen dute ahalegin baino. Pixkanaka funtzionatzen dute, asteetan eta hilabeteetan zehar, artean gau batean loa etorriz eta goizean zerbait berri bat sentitzen dela: benetan atseden hartu duzula. Ez Kontzientzia galtzea. Kimikoki isildu ez da. Benetan lo egin du. Benetan berreskuratu da. Zaintu baldintzak. Gauak bere lana egingo du.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 17 — GAUEKO BERRONERATZEA

PROTOKOLOA 03

SOINU-ARKITEKTURA

Abestiak, zure bizitza eraiki zutenak eta zure bizitza berreraikiko dituztenak.

Zer jakin zuten tradizio guztiek soinuari buruz: Gorputzean sartzen da, gogoak ukatu aurretik.

THE CENTURION — Sarrera C-03.001.

Heri bat baino gehiagotan otordu berbera jan ezin izango zenuke. Bizitza osoan liburu bera irakurtzen ez zenuke. Ahots bakar batek ordu guztietan narrazio egiten uztea ere onartu ezin izango zenuke, inork galdetzen ez duenean zein istorio kontatzen duen. Baina pertsona askok urte luzez musika berbera entzuten dute: abesti berak, generoa bera, aro berbera, narrazioka bera, eta gero harritzen dira zergatik sentimendu-gama mugatua duten, horiek abestiek zehazten dutenez. Gizakiaren adorea ulertu duen zibilizazio guztiek hau ulertu dute. Soinua: Gorputzean sartzen da pentsamenduak ukatu aurretik. Melodia batek sistema limbikora iristen da—garuna emozionala—prefrontal kortexak baloratzeko aukera izateko baino lehen. Abesti batek buruan zirkulazio bat sortzen du, zure usteaz gainditzeko asmoa duen ideia bat, aurikusten duzunaren arabera. Erritmoak zure bihotz-taupadak, arnasketa, oinekako mugimenduak eta neurokimika eragiten ditu. Hau ez da metafora. Honek fisiologia neurgarria da. Vedic tradizioak hau hain zehaztasunez ulertzen zuen, non soinua erabiltzeko zientzia oso bat sortu zuten: nada yoga, soinuaren yoga, printzipio horren inguruan, frekuentziak jakin batek kontziente-egoera jakin batzuk eragiten dituela. Islamikoko otoitzeko deialdia maiztasunetan oinarrituta dago, eta horien helburua sistema parasimpatikoaren eragitea da. Abadeen kantua mendeez zehar garatu zen, abestariak eta entzuleek aldi berean meditazio egoerara iritsi ahal izateko. Australiako aborigenen "songlines" melodiaetan kodetutako nabigazio mapa dira; lurra bertso bidez sortzen eta mantentzen da. Mendebaldeko Afrikako bateria tradizioen bidean informazioa, errituak, sendatzea eta komunitatearen kohesioa transmititzen dira, ritmoen bidez, eta horiek idatzizko lengoaiarik baino lehenagokoak dira. Tradizio horietako inork soinuari entretenimendu gisa ez zion tratatu. Botika edo pozoi bezala tratatzen zuen, errezeta batzuk kontuan hartuz. Zure zerrenda ez da neutroa. Abiadura bat mundubista bat, narrazio bat eta emozio-jarraibide bat eramaten du. Urteetan zehar jarraibide horiek xurgatu dituzu. Zure buruari, zure sufrimenduari eta posible denari buruz sentitzen duzun moduan eragin dute. Jarraibide batzuek sendagai moduan funtzionatzen dute. Beste batzuk pozoi dira. Eta beste batzuk, adikzioaren patroi hori martxan mantentzen duen maiztasun zehatza da. Protokolo honek entzun duzuena entzuten laguntzen dizu, zuregan eragin duenari ulertzen laguntzen dizu eta ez zara utzi nahi duen bizitza bat areagotzearen ordez, saiatzen ari zaren bizitza bat hobetzen duen soinu-arkitektura bat eraikitzen. Zer kantatzen duzun hori bihurtzen zara. Aukeratu zein abestu, janariak, irakurria eta zure bizitzan hitz egiten uzten dituzun pertsonak aukeratzen bezala arretaz.

3.1.

ABESTIA, IDENTITATEAKO OINARRIZKO ELEMENTU BAT.

Musika ulertzea identitate arkitektura gisa — Abestiaren tranpa eta oihartzun-gela.

⚠ KRITIKOAK — ANTEMA-GATZUA — Abestia bihurtzen zarenean.

Abesti bat sakonki erresonantzen denean, gustura izateaz harago dago zerbait gertatzen dela. Abestia baino gehiago gustatzen zaizu. Abestia zara zu bera. Bere narrazioa zure narrazio bihurtzen da. Bere banderaren koloreak hartzen dituzu zure bandera bezala. Bere identitatea zure identitate bilakatzen duzu. Sufiek ulertzen zuten hau: Jainkoaren izena abesten duen mistikoa, abestia bera bihurtzen da. Bataila himnoa kantatzen duen gudariak, bataila bera bihurtzen da. Dolu kanta egiten duen pertsonak, dolua bera bihurtzen da. Soinua ez dago irudikapen bat. Soinua instalazio bat da. "ARTISTA TORTURATUA"REN HIMNOA: "Mundutik gehiegian sentitzen naiz. Nire mina da nire berezitasuna egiten nauena. "Inor ez du ulertzen". Narrazioak sufrimendu idealizatua sortzen du. Identitatea minarekin bat egiten du. Berreskuratzea — jokaera arrunta, egonkortasuna eta baita "asketasun" sentimenak onartzeko prestetasuna eskatzen duena—, narrazioko istorioari traidizioa da. OUTLAW ANTHEM: "Gizartea da arazoa, ez ni. Arauak ez dira aplikagarriak. Hobeto dut erre baino desagertzea". Narrazioak errua kanpora bideratzen eta autodestrukzioaren goraldia sustatzen ditu. C-30ko "pride" —kontenagatik mugatuta dagoela onartzen ez duen jarreraren— melodian kodetuta dago eta errepikatu egiten da, fede bihurtu arte.
PARTY ANTHEM: "Bizitza bizkorra, heriotza gozoa. Hemen gaude ondo pasatzeko". denbora, luze denborarik ez". Narrazioak denboraren ikuspegirik laburrena finkatzen du. Epe luzerako pentsamenduak—errekuperazioaren oinarria—ezin daiteke posible izatea abestiaren mundubistari gauerei baino gehiago irauten badu.

"HAUTSITAKO BICTIMAREN ABESTIA: "Mundua egin zidan hau. Inoiz ez nien aukerarik izan. Hutsik nago, konpondu ezin daiteke". Narrazioak errendimendu-geldotasuna finkatzen du—C-30ko arazo hori bere forma poetikoan. Istorioa aldaketa ezinezkoa dela bada, gorputzak istorioari jarraitzen dio. Tragediaren abestiaren bandera bat baduzu, ezin zara harrituta zure bizitza tragedia bihurtzen denean. Abestia deskribatzen du. Abestia himno bihurtzen da. Himnoa profetia bihurtzen da. Profetiak identitatea bihurtzen da. Identitateak portaera bihurtzen da. Portaera emaitza bihurtzen da.

⚠ KRITIKOA — ERREFLEXU-GELA — Musika gaixotasuna arestiarazten duenean.

Desoreak baliozkotzea bilatzen du. Hori adiktzio psikologiako ezaugarri bat da, eta oso zehaztasunez behatutakoa da: buruaren gaixotasun zatiak entzun nahi du gaixotasuna normala dela, ederra dela, merezi duela eta betirako dela. Horregatik, gaixotasuna baieztatzen duten informazioak hautatzen ditu eta kontrakoak baztertzen ditu. Konfirmazio-zirkuitua honetan datza: barne-egoera depresioa, haserrea edo etsigarritasuna da. Musika aukeran, egoera hori baieztatzen duten abestiak hautatzen dira. Abestiek sentimenduaren intentsitatea areagotzen dute. Intentsitate handituak identitatea indartzen du: "Hau naiz". Identitate horrek portaerari baimena ematen dio: "Hau da nire moduko jendeak egiten duena." Eta zikloa lehen urratsera bueltatzen da, are indartsuago. Hau ez da emozioak musikaren bidez prozesatzea. Hau emozioetan murgiltze bat da. Hau ez da

garbiketa. Hau baieztatzea da. Eko-ganberak espetxe bihurtzen du, eta bertan bakarrik dagoen narrazioa zu aurretik preso zinen narrazioa da. Budismoaren *papanca* kontzeptuak – burmuinaren bere buruzeko istorioak sortzeko joera – deskribatzen du hau zehaztasun handiz. Burmuinak sentimendu bat hartzen du, horren inguruan narrazio bat eraikitzen du, eta ondoren, narrazioa areagotzen duten informazio-iturriak aukeratzen ditu, eta horrek sentimendua sakontzen du, eta narrazioa hobetzen du. Soinua da garrantzitsuena. Honi ugalkuntza prozesuan eraginkor den bitarteko bat da, kritika gaitasuna guztiz saihestuz.

⚠ KAUZIOA — MONEKULTURA — Emotzioen lurra bakar bat baino gehiago ez dagoenean.

Landusean, monokulturan zelai bat landare bakarrekin hazten da. Produktibitatea efizientea da epe laburrean. Ahuldadea katastrofikoa da: gaixotasun batek landare hori erabat kutsatzen duenean, ez dago aniztasunik erresilientzia emateko. Zelai osoa hondatuta geratzen da. Soinu-monokultura berdina funtzionatzen du. Musika genero bat, aro bat edo emozio-maizura bakar batean entzuteak emozioen gama mugatua sortzen du, maizura horretan dagoenarekin soilik. Agresibo den musika bakarrik: eskuragarri dauden emozioak haserrea, aurpegiraketa eta furia dira; goxo-gorotzea, bakea eta poza ez dute leku txiki bat ere. Melankolikoa den musika bakarrik: tristura, desiorik eza eta dolua daude eskuragarri; energia, itxaropena eta ilusioak ez. Absentziak daude. Bakarra musika: poza eta plazerak baino ez dira eskuragarri; sakontasuna, kontemplazioa eta jakinduria kanpoan utzi dira. Ondorioa: bizitzak erantzun emozional bat eskatzen duenean, monoculturak ematen ez duena, baliabiderik ez dago. Bakea behar duzu, baina haserako abestiak baino ez dituzu. Energia behar duzu, baina tristezko abestiak baino ez dituzu. Poza behar duzu, baina haseraren kantak baino ez dituzu. Eta soinu-baliabide hori ez dagoenean, eskuak substantziari heldu egiten dio. Musika desio zuenaren eskaintzerik ez zuelako, eta gorputzak beste hornitzaile bat aurkitu zuen.

3.2.

ENTRADA AUDIOAREN OINARRIAN.

Entzutea zer abestu duzun — Letraren azterketa.

THE CENTURION — Zer scriptak dira martxan daudenak?

Adimen-tradizio bakoitzeko agindu zaharrena: ezagutu zeure burua. Belarrian sartzen dena hautatzen hasi aurretik, lehenengo entzun behar duzu dagoeneko dagoena: zure buruan soinu egiten duten abestiak, urteetan errepikatu ondoren hartu dituzun narrazioak, kontzientzia gabe onartu dituzun identitateak. Auditazio hau epaia ez da. Inbentario bat da — egunero egin behar den benetako kontuen egiaztapena, Islameko muhasaba bezalakoa, AAren laugarren urratsaren moduko inventario ausart bat, eta vipassana-kontzientzia bezalakoa, erreakzionatu gabe behatzen duena. Zer dagoen ikusten ari zara. Egungo egoera da hau. Desiratu duzuen ez da. Zer dago, hori da garrantzitsua.

SANTUARIO — LIRIKEN AZTERLANA — Entzumena egokia den praktikaren bat.

LEHENENGYKO URRATSA — BILDU PROBAK: Esportatu zure streaming zerbitzuko abesti gogokoenak, edo zerrendatu zure buruz zure hamabost abesti gogokorrenak. Sartu automatikoki kantatzen dituzun abestiak. Sartu "zuengana mintzo" diren abestiak, entretenimendutik harago doan maila batean. Hau dira instalazio sakonena duten testuak. BIGARREN URRATSA — IRAKI TESTUAK: Abesti bakoitzeko, hiru gauza identifikatu. Lehenengo, narrazioa: abeslariak zein paper betetzen du? Biktimari, heroi, lapur, martiri, hedonista? Entzuleak zein paper hartzen du? Bigarrena, argibidea: zer esan nahi dizu abestiak, egin, sentitu edo sinetsi behar duzu? Jarrera: portaera normalizatzen duen? Zer ikuspegi hartzen du? Hirugarrena, pisue asmatzailea: abestiaren sentimenduak zein dira? Gorrizarazi egiten al du, edo baieztatuz utzi? Katartiko al da —sentimendu batetik pasata konponbidera— edo zirkularra —sentimendua sakontasunez areagotu gabe—. LAU. AURKIBEAK: Zein gai agertzen dira errepikatu? Zein emozio nagusiak dira? Zer falta da? Arlo bateko pertsona bat playlist hori ikusten badu eta hori sortu duenaren deskribapena saiatuz gero, zer ondorioztatuko luke? Hau ispilua da. Begiratu egia maite. LAU. MARGAZ MARKATU: Marka ezazu abesti arriskutsuak dituztenak. glorifies substance use, romanticizes self-destruction, reinforces victimhood without agency, normalizes dying young, validates staying stuck, or triggers craving. These are not bad songs. They may be brilliant art. But they are currently installed as operating instructions in a mind that is trying to recover, and their instructions run counter to that recovery.

Scriptaren eredua.

Istailatzen duen narrazioa.

Arriskuko maila.

Honek errekuperazioan duen eragina.

Drogen glorifikazioa.

Erabiltzea romantikoa, dibertigarria da eta arrakasta eta askatasunarekin lotuta dago.

ALTU

Kanpoko estimulu bat, sentsazioak, oroitzapenak eta desioak eragiten ditu.

Harrigarria suntsipena.

Erabat agortzea benetakoa da, egonkortasuna salgai dago.

ALTU

Iraultza dezake bizitza jasangarria eraikitzeko motibazioa.

Biktima iraunkorra.

Munduak hau egin dit, aldaketa ezinezkoa da.

MEDIUM-HIGH

Ikaskuntza ezintasuna areagotzen du — loleko arrainak.

Emocionaleko zuloa.

Ezinbesteko konponbiderik gabe lo egin, ezta garbitasunarik gabe itzulirik.

MEDIUM

Rumineioko tranpak: umorea areagotzen da, baina ez du inoiz amaierarik.

Hasera-feedback.

Norabiderik gabeko haserrea, gorputz zaintza idealizatu.

MEDIUM

Sistema nerbiosoa desestabilizatzeko eta ekintza kaltegarriak justifikatzeko.
Plazerraren baimena.
Ino ondorio, inolako arrepentunak, ez dago etorkizunik.
Ez dago testurik emateko.
Denbora-epea murriztu egiten du errekuperazioak behar duen denborak.

3.3.

Jardunbaki anitza.

Soinu-aniztasuna — Emotzio baliabide ugariak garatzea.

THE CENTURION — Diluitu, debekatu ez.

Tradizio bakoitzak, plazer guztiak debekatzeko saiatu direnak, gauza berbera aurkitzen dute: debekatutakoa erakargarriago bihurtzen da. Musika guztia debekatzen duen asketikoak musika amesten du. Edertasun guztia zapaldu egiten duen puritanoak edertasunarekiko obsesio sekretu bat garatzen du. "Hori gehiago entzuten ez zaizkizu" esaten dioten adiktoari, debekatutako abestia beste edozein alternatiba onartuaren baino altuago entzuten zaio. Estrategia ez da debekua; dibertsifikazioa da. C-29ko nekazaritzako metafora zuzenean aplikatzen da: monokulturan huts egiten du, erresistentziarik ez duelako. Polikultura ongi dago, batzuk zailtasunak dituzteenean, besteak eremu osoa mantentzen dutelako. Zure soinu-arkitekturarekin ahots bakarra beharrik ez da. baina ez batzuk bakarrik, emozio-frequentzia bat baino gehiago, gizakion espektro osoa. Desesperazioaren nota bakarra askoz ere gutxiagorako iritsiko da alternatiba multzo batek inguratzen duenean. Ez duzu musika beltzak debekatu behar. Diluitu argiarekin, konplexutasunarekin, zure emozio-tresneriatik ezberdinak diren zibilizazioetako soinuekin.

SANTUARIO — ELTXO ZAHARRAREN ABUZUA — Musika, egia kontatzen duelako bizirik irabazi duena.

BLUES: Bluesa mendebaldeko musika tradizio zintzoenetako bat da. Sufremina aitortzen du, baina horretan murgiltzen ez da. Mina arte bihurtzen du, duintasunez. Erresilientzia adibidez jartzen du, zailtasuna ukatu beharrean, kantuan adieraziz. Blues musikariak mina benetakoa dela daki eta hala ere abesten du. Hau biktimen himno edertasunezkoa ez da. Honek bizirik irauteko lortu duenaren lekuko denbora da.

KLASIKOA: Emoziozko sakontasuna hitzik gabe — esanahia narrazioak kontrolatu gabe. Konplexutasun patroiak, buru kognitiboari eragiten duena eta ez du bakarrik pentsatzera derrigortzen. Mendeko gizaki guztien arteko konexioa. Esperientzia. Beethoven-ek bederatxigarren sinfonia idatzi zuen entzuten ez zuelarik, gaixorik eta bakarrik. Musika erakusten du edertasuna sakonki dagoen iluntasunetik jaiki daitekeela. TRADIZIOKO MUSIKA HERRIARTEAN: Komunitatearen jakinduria melodia bidez transmititzen da. Bizirik irauteko istorioak abestuetan gordeta. Ondorengoekiko konexioa eta etengabea – zure bizitzako istoriatik handiagoa zarelako oroigarria. Pertzepzio individualismoaren drama batetik haratago. GOSPEL ETA MUSIKA SAGARRA: Badirudi, eta

askorentzat horrela da teologiaren sinesmenetik edozein dela ere, musikak itxaropena eskaintzen du sufrimenduaren aurrean, egoera bereko mugen gainditzea, komunitate eta osasunean parte hartzeko esperientzia, eta narrazio eraldatzaile abestuetan. gorputza. Esklaboen abesti espiritualak. Sufi qawwali. Buda mongeentzat mendeetan zailtasunak gainditzen lagundu duen kantua. ANTIGUAK ETA HERRI ABESTI: Narrazioa perspektiba batekin. Zailtasunen aitortza duintasunarekin. Iraunkortasunaren gaiak, suntsipenaren glorifikazio gabe. Tradizio zaharragoa den zenbat eta handiagoa, orduan eta handiagoa da bizirik irauteko probabilitatea, bere mezuak benetan erabilgarria baitzegoen. Abesti horien funtzioa antzinakoa eta zehatza da: gogorarazten dizute gizakiak aurretik zailtasunak jasan dituztela. Haiek bizirik irauteko. Beren musika bizirik irauteko. Bizirauen kate luze baten parte zara, eta beren testigantza zure entsegueletan dago eskuragarri edozein orduko. eguna.

SANCTUARY — MUNDUAREN MUSIKA — Bizitza modu ezberdinen erritmoak.

Zure emozioetarako oinarrizko hiztegia zure haurtzaroan bizi izan zen kulturak ezarri du. Ez da eskuragarri dagoen bakarra. Mundua handia da, eta bere musika-tradizioek emozioen maiztasunak dituzte, zure sistema nerbiosak inoiz ezagutu ez dituenak.
AFROBEAT ETA AFRIKAR RITMOAK: Poliritmia konplexuak gorputza hainbat mailatan aktibatzen ditu aldi berean. Gorputzean sentitako poza eta mugimendu kolektiboa. Komunitatearen ospakizuna, ihesbiderik ez, praktikatzat hartzea. Energia agresibo gabe — C-27tik datorren energia, kimika bidez ez, erritmo bidez aktibatua.
LATIN TRADIZIOAK — Salsa, Bossa Nova, Cumbia: Sentsualitatea duintasunarekin integratuta. Pozaren bila egunerokoan, ez sortutako batean. adieraren bidez. Adimenak gorputzean berriz egokitzeko erritmoa. Bizitza osotasunean ehortzen den pasioa, ez bakarrik hortik erauziria.

JAPONDAKO ETA KOREAR TRADIZIOAK: Estetika-balore guztiz desberdinak — sutilezia, gutxiagotzea, aldaketaren edertasuna (mono no aware). Mendebaldeko musikak urri batean soilik erabiltzen dituen emozio-adierazpenak. Kotoa, shakuhachi eta gayageum— tresna hauek mendebaldeko entzuleek ezagutzen gabeko maiztasunetan doinututa daude, eta hori da beren balorearen arrazoia.

INDIAR KLASIKO ETA DEVOTIONAL: Mendebalderako erabat desberdina den sakontasun meditatiboa, mendeetan zehar landua. Raga sistema — eguneko ordu jakin batzuentzat, urtasun jakin batzuetarantzat eta emozio-egoera jakin batzuetarako pentsatutako eskalak— sistema da. Sofistikatuen soinua arkitektura, edozein zibilizazio batek sortutakoa. Pazientzia eta pixkanaka garapena. Arrautsik ez ematearen kontrako botika, adikzioak eskatzen duenaren aurrean. ARABE ETA EKIALDEKO MUSIKA: Intentsitate emozionala, antzinako duintasunarekin. Maqam sistema — melodia moduak, mendebaldeko musikak izenik gabeko egoerak sortzen dituztenak. Desioa arte-forma bihurtua. Oud, ney, ahotsa — instrumentuak, milaka urtean giza sentimenduak eraman dituzte. KARIBE: Reggae, Soca, Calypso: Erresilientzia plazer moduan adierazia. Komunitatearen ospakizuna, erresistentzian. Kontzientzia politikoa, esperantzarekin batera. Gorputza positibitatean zentratua, konformismoan "numb" ez dagoenean. Kultura-arteko entzumena funtzio bat du: Ez da turismoa, baizik eta hedapena. Eko-ganberak hautsi egiten ditu. Bizitza modu alternatiboak ezartzen ditu. Gogorarazten dizu zure sentimendu modua ez dela bakarra izango, eta eskuragarri zaizun emozioen gama gizaki espezie osoaren zabalera bera duela.

🏛 SANTUARIO — HITZA ZURE ALDEAN — Musika instrumental babesleku gisa.

Musik instrumentalak balio berezi bat eskaintzen du birrehabilitazio prozesuan dagoenaren garunari: esperientzia emozionala, narrazioak eragindako distrakzio gabe. Abestirik ez du esanahi txertatzeko aukerarik ematen. Garunak patroiak ulertzen ditu hitz baino, eta patroiek arlo kognitiboarekin interakzionatzen dute, baina ez dio esateko zer sinetsi.

JAZZ (instrumentala): Improvisazioak sorkuntza-askasuna erakusten du, egitasmu baten barruan; hori da birrehabilitazioan behar den oreka zehatza. Konplexutasunak arreta iraunkorra eskaintzen du. Emozioko gama adierazten da hitz gabe. Frogatzen da egitura eta askasuna ez direla kontrajarriak.

KLASIKOA (Barrokoa, Romantikoa, Moderna): Matematikako edertasuna. Narrazio gabeko emozioen katea. Mendebaleko kulturen garapenaren bidean egon den esperientziaren konexioa. Frogatzen da ordena kaotikotasunetik sor daitekeela; eta kaotikotasunak, Formaren barruan dagoenean, edertasun handiena sortzen du. AMBIENTAL ETA ELEKTRONIKOA (instrumentala): Tekstura narraziorik gabe. Umore mezu batzuk gabe. Giro sonikoak, egoera zehatzetarako aukeratuak — arreta, lasaitasuna, estimulazio arinagoa —, script-en instalazioaren arriskua gutxitu egiten da. INSTRUMENTALA MUNDIALA — sitar, koto, gamelan, oud: Doikuntza sistemek sentimendu desberdinak sortzen dituzte. Kultura zabaltzea, hizkuntzako muga batzuk gaindituz. Soinuaren esplorazio garbia — entzuleak frekuentziak jaso ditu, aurretik ez duela prozesatu, eta entzutean, buru-zelulen bide berriak sortzen dira. Funtzioa: konpromiso kognitiboa, programazio verbalik gabe. Esperientzia emozionala, narrazioak eragindako aldaketekin ez. Garunak egiteko beste zerbait ematen zaio. adiktzioak instalatu dituen scriptak exekutatu.

Lorategiko oiharra.

Zer eskaintzen du:

Zer sendatzen du.

Sarrera-puntuak.

Zaharren abestietakoak.
Perspektiba, iraupena, duintasuna, bizirik irauteko testiguntza.
Zure sufrimendua ineditza dela sinetsi.
Blues, klasiko, folk, gospel, herri-musika zaharrak.
Munduko musika.
Alternatiba emozionaleko erritmoak, paleta zabalduagoa.
Monokultua — emozio-frequentzia bakarra.
Afrobeat, latina, ekialdeko, Karibeko, raga.
Patroiak hitzen gainetik.
Kognitiboki erabili, instalazioarik gabe.
Narrazio-gatazka -- identitatea bihurtzen den abestia.
Jazz, klasiko, ambient, munduko musika instrumentala.
Recovery Anthemak.
Positibotasuna, indarra eta esperantzaren instalazioa.
Biktima rolaren gidoia, desesperazioaren zirkuitua.
Berritze eta eraldaketa gaietako abesti hautatuak:

Adesgarri fisikoa.
Gorputzeztatzea, energia, ekintza, gorputz-sentsazioak.
Sentipen-ikasiak, desidentifikazioa, gorputza uzten duena.
Dantza, ariketa fisikoa, musika instrumentala eta energia handikoak.

3.4.

KONTRAPUNTUA

Kroppa frekuentzia bat baino gehiago erabiltzen duenean, kontrako frekuentzia bat sartu.

⚠ KRITIKOA — AREGETZEKO GARAIA — Umorearen egokitasuna auto-medikazio gisa.

"Triste nago, beraz, musika tristea entzungo dut." Honek portaera akustiko ohikoa da eta, erori den pertsona batean, arriskutsuena da. Logika argia da: musikak sentitzen dudan modukoa da. Nire esperientzia balioztatzen du. Ulertu nahi dut. Arazoa da emozioa ez dela prozesatzen. Are gehiago areagotu egiten ari zara. Tristura aktibatzen da. Musika tristeak balioztatuko eta areagotu egiten du. Neurokimikak depresio egoerara doan aldaketa batzuk eragiten ditu. Egoera sakonago honek gehiago behar du balorazioa. Gehiago, musika triste. Spirala estutzen da. Hau ez da garbiketa. Garbiketa emozio baten amaiera da. Arra, olak goratzen, gailurra harriz eta behera jaikitzen den, kostaldea aurkitu zuen baino garbiago utziz. Mood-matching-ek ez du osasuna ekarri, baizik eta areagotzea. Ola goratzen da eta goratzen, baina ezta hausten. Musika botere bat bezala erabiltzen ari zara, egoera bat areagotu asmoz, transformatu beharrean. Budismoaren tradizioak dukkha vedana (sentimendu mingarria) eta papanca (sentimendu mingarriari buruzko istorioen ugalketa) bereizten ditu. Mood-matching musika ez du dukkha delakoa konpontzen. Papanca elikatzen du, hau da, buruaren sufrimendua deskribatzeko beharra, eta hori terapia dela esaten du.

⚠ SANTUARIOA — KONTRAPUNTUA — Sarrera frekuentzia alderantzizko bat.

Printzipioa sinplea da eta antzinakoa: gorputza frekuentzia batetik martetzen denean, kontrako frekuentzia bat sartu. Ekaitza ez duzu onartu behar. Babeslekua eskainu. Suari ez dio janaria emi. Ura ekarri. SADNESS FREKUENTZIAK GORA DAUDELA: Ez gehiago tristura. Energia, erritmoa eta gorputzaren aktibazioa sartu — musika instrumentala alegreak, letra positiboak dituen musika, gorputza mugiarazten duen musika. Tristura ukatu gabe, pentsamenduak esku hartu ahal den puntutik harago sakondu ez dadin saihestu. HASERIAK FREKUENTZIAK GORA DAUDELA: Ez gehiago haserrea. Lasaitasuna sartu — erritmo motelak, soinua meditazioa edo ingurunea, musika instrumentala bakezkoa. Nerbio vagus batek erritmo motela eta jarraitua onartzen du, modu berean erregoak egiten duen bezala. Haserreak ez du gehiago behar. Kontra-maiztasuna behar du, metabolizatzea ahalbidetzeko.

ANXIASUNAK GORA DAUENEAN: Ez erabili kaosik. Erabil ezazu oinarria – erritmo egonkorrak eta aurreikusikorrak, maiztasun txikiagoak, natura soinuak, giro minimalista. Sistema nerbioso antsia batek ustekabekoari begira dago. Eman dio

soinuren bidez lurrean zutik egotea bezalakoa.

SENTIMENDUAK GALDU DITUZUNEAN: Ez erabili gehiago sentimenduak kentzen duten doinuak. Erabili emozioak pizten dituzten tresnak – edertasunez betetakoak, ez indarkeriazkoak, zerbait joka dezake larruazaleko zurrunbiloa irekitzen. Arrakalduak... Ez dira hondamenak. Hau desjabetzearen hasiera da. KANPOKO DESANIMEA GARRANTZITSUA DENEAN: Ez gehitu gehiago etsigarritasun. Gehitu garaipena — orkestra-musika heroikoak, aurrera egiteari buruzko abestiak, norbaitek non zauden tokian zegoen eta beste aldera iritsi zenaren bidea erakusten duen musika. KANPOKO DESIOA GARRANTZITSUA DENEAN: Ez sartu festa-musika edo drogen erabiltzarekin lotutako soinua. Sartu musika lasaia, arautzailea edo errekuperazioari buruzko abestiak. Desioaren olatuak hamabost eta hogeita hamar minutu irauten du. Kontra-maizurria Protocolo 02-ko taula surf bat da. Erabili hori.

⚠ KAUTOTASUNA — SALBAPENAREN ATEA — Asmozko katarsia.

Umoreari egokitzen den musika ententzeko leku bat dago. Hori "katarsis asmozkoa" da, eta hori "areketako tranpa"ren kontrako guztia da. Katarsisaren eta areketa arteko aldea asmoa eta muga da. Areketa automatikoa, mugagabea eta zirkularra da: tristura -> musika tristea -> gehiago tristuratzea, irtenbiderik gabe. Katarsis asmozkoa kontzientea, denbora-mugatua eta lineala da: tristura -> musika tristea -> negar -> askapena -> amaiera. KATARSIKO PROZEDURA:
1. Asmoa ahotan esan: "Hau guztiz sentituko dut hurrengo hamabost minutuetan, eta ondoren aurrera pasatuko naiz."
2. Denbora-muga ezarri. 1. Denbora-markagailua. Literalki. Gutxienez hamabost eta gehienez hogeita bost minutu.
2. Utzi musika sentimenduak areagotzen. Oinez egin behar baduzu, egin. Aspertu behar baduzu, aspertu. Sentitu gorputzean.
3. Denbora-markagailua soinu egiten duenean, kontrako emozio batzuk erabili. Emozio horietan ez zaitez geratu.
4. Mugitu gorputza fisikoki. Aldatu posizioa. Agerian aldatu, ahal baldin baduzu. Trantsizioa fisikoa da, kognitiboa ez. Katsarsisak irteera bat du. Areketzeak ez. Aristotelesen katharsis kontzeptuak – artearen bidez sentimenduak garbitzea – beti amaiera bat zuen. Tragedia amaitzen da. Entzuleek altxatzen dira. Sentimendua sentitu eta askatu da. Halakoa bada tragedia... amaieran, publikoa ez da kentzen. Baiketa egiten ari zaio.

Gorputzaren egoera.

Ez sartu ezer.

Ordezko.

Aurreikusitako aldaketa.

Tristura

Gehiago musika triste.

Pozgarria, bizkorra, optimista.

Kirol-ariketa fisikoa egitea.
Musikari entzutea.
Naturan denbora pasatzea.
Bakean eta lasai dagoen tokira joatea.
Gogoko dauen jarduera bat egitea.
Lagun edo senide batekin hitzegitea.
Profesional baten laguntza eskatzea.

Hasera
Gehiago haserako musika.
Lasai, meditaziotik, bakean.
Aktibazioa murriztu, ikuspegia eskaintzen du.
Ansietatea.
Música kaotikoa edo azkarra.
Egituratua, oinarrizkoa, motela.
Nerbio-sistema erregulatzea.
Sentiarik ezauntza.
Sentiarak.
Sentiberatasunez betetakoa, ederra.
Sentimenduarekin berriz konektatu - urtzea.
Ezpatasuna.
Desesperazioaren baliozkotzea.
Ospetsua, garailea.
Besteko aukera hori ezartzea.
Desioa
Festa edo erabilera lotutako musika.
Ekoizpen-abertzako abestiak, lasaitasuna.
Uhol hori pasa egiten da, 15-30 minututan.

3.5.

ARKITEKTURA ERAIKITZEA.

Zure soinaren azpiegitura — Zerrendak praktikatzat.

SANTUARIOA — MUSIKA-ZERBITZUAREN INFRATAKTURA — Hauen eraikitzea derrigorrezkoa da, beharrik izan baino lehen.

1. GOIZEKO ARLOTZEA: Egin eguna energia eta asmoarekin. Pozik, itxaropenez eta bizitasunez. Ez dira abesti melankolikorik edo haserakoak izan behar. 30-60 minutu. Islameko "fajr" otoitza goizetan egiten da arrazoi batengatik: eguneko lehen sarrera, orduz geroago etorritaraziko frekuentzia bat ezartzen du.
2. FOKU ETA LAN: Instrumentala bakarrik — egonkorra, distrakzioak eragiten ez duena eta arreta iraunkorra laguntzen duena. Letrek kognizioaren prozesamenduan lehiatzen dira. Lan egiten ari zarenean, kendu letra horiek. Jazz, ambient, klasiko, lo-fi. Bi orduz geroago lau ordu arte.
3. NEGATIBOEN AURREKO ARGITZARIA: Negatibotasunaren zirkulu txarrak hautsi behar direnean erabiltzen da. Edukia zure sentimendu kontrakoa izan behar du. default negatibitate patroia. Zerrenda hau berehala eskuragarri egon behar da — klik bakar batez — koska espiralak hasten direnean, kontraerasoa eragozten duen edozein gau etsaia baita. 4. KATHARSIS INTENTZIONALA: Arreta handiz erabili. Musika batzuk sentimendu zailen oso esperientzia ematen dute — helburua osatzea da, areagotzea ez. Denbora mugatua. Beti kontrako frekuentziara pasatu

behar da gero. Gutxi gorabehera hamabost eta hogeita hamar minutu. 5. LASAIA ETA ARAZO SOLUZIOA: Ansietatea eta haserrea kontrolatzeko. Motela, jarraia, ingurunea lasaia. Ez dago elementu kaotikor edo aurreikusgaririk. Protokolo 01eko babeslearen soinua da. 6. KROAPIL FISIKOAREN SUSTRAIKETA: Ariketa eta gorputz-sentsazioa hobetzeko. Energia handia, erritmoa, gorputza mugiarazten duena. Ez dago abestietan gai deserosorik. substantziak. Gorputzak mugitu behar du, eta playlist hau gonbidapena da. 7. ARGIALDETAKO LASAITZE: Atsedenerako trantsizio. Bakezalea, ederra eta lasaigarria. Ez dago estimulatzaile edo estresakarisiko edukirik. Lo egin aurretik hogeita hamabostetik berrogeita hamabost minutu inguru. Havdalah erritu juduaren tradizioak – egun aktiboaren eta gau lasaiaren arteko bereizketa ekitaldia –, trantsizioek ritual bat behar dutela ulertzen du. 8. ERRESILIENTZIARAZLEKO KANTAUAK: Indar, gainditze, esperantza eta eraldaketa buruzko abestiak. Narrazio positiboaren instalazioa. Ez dago suntsipen idealizaturik. Abesti hauek zure atralean entzun behar dituzu ekaitza iristen denean.

SANTUARIO — SOINUAREN HIGIENA PRAKTIKA — Egunero, astean behin, hilabetean behin, hiruhilekoan behin.

EGUNKO MINIMOA: Goizeko entzumena, eguneko erritmoa ezartzeko. Umorea jaitsi egiten bada, kontrako erritmo bat erabiltzea. Musika horikoa edo drogen aldekoa ez da. Gutxienez, hogeita hamar minutuko musika instrumentala edo hitzik gabekoa. ASTEKOA: Entzun gutxienez pieza bat zure ohiko kultura ez denetik. Entzun gutxienez pieza bat zure ohiko aroa ez denetik. Ebaluazioa: aste honetan bi ordu baino gehiago pasa al zara umore-zirkulu batean? Gehitu abesti berri bat zure diversifikazio-bildumara. HILABETEA: Begiratu zure streaming datuak — zer entzuten duzu benetan? Eguzkiak pilatzeko arriskua ikusi ote da. Ebaluatu zure emozioen paleta: atxikonduta al zaude? monokulturan? Zerrendak eguneratu, egungo beharren arabera. HIRU HILABETIKO: Nahita esploratu inoiz entzun ez duzun musika genero bat. Gustu desberdina duen norbaiti gomendioak eskatzea. Zure jaio aurreko hamarkadako musika entzutea. Alde batera utzi duzun kontinente bateko musika entzutea. Hiruhilekoko esplorazioa C-29eko "fallow field" da: ezarritako patroia nahita aldatzea, hazte berria ahalbidetzeko.

⚠ KONTZENTRATU ZAITU — TRANTSIZIOA — Gehitu aurretik, kendu.

Zure entzumena arriskutsua bada, dena bat batean ezabatu. Debekatutakoak erakargarriago bihurtzen dira. Debeketa osoak matxinada sortzen du. Horren ordez:

ASTEAK 1-2 — AWARENALDIA: Konturatu zaitez zer entzuten duzun. Oharra egin nola eragiten duen zure umorean. Aldaketarik ez egin oraindik. Behatzea bera harremana aldatzen hasten da. Hau "vipassana" entzumenerako aplikatuta dago.

ASTEAK 3-4 — GEHIKETA: Hasi dibertsifikazio-edukiak gehitzen. Sortu zerrenda berriak, zaharrak ondoan. Abertasun handitu. Ez mugatu. Lorategia zabaltzen ari da, ez mozteko.

ASTEAK 5-8 — ALDAKETA HOUSKA: Helburua ehuneko 50eko erlazioa izatea: erdi dibertsifikatuta, erdi zahar. 9. astean aurrera—KURATZE KONPROMETIDUA: Orain hasi zaitez arrisku handiko edukia gutxitzeko. Zer on egiten dizun gordetzen duzu. Zeri kalte egiten duen askatzen duzu. Eduki zaharra noizean behin erabiltzen da, ez lehenetsi. Egitura eraiki dago. Hemen bizi zara.

3.6.

GARRANTZITAKO PUNTUAK:

Protokolo honek erakutsitakoa — norberaren identitatea moldatzen duen soinua.

SANTUARIOA — PROTOKOLOA 03 — IDEIA GARRANTZISUAK.

1. SOINUA gorputzean sartzen da buruak ukatu aurretik. Musika emozioen garunean iristen da, gogo-sorgarritasuna erabili aurretik. Letrak pentsamendu zirkuluetan finkatzen dira. Melodiak emozio lehenetsi gisa finkatzen dira. Zure erreprodukzio zerrenda ez da entretenimendua. Instruhazio bat da.
2. HIMNOAREN TRAPUA. Abesti bat onartzen duzunean, haren narrazioa identitate bilakatzen duzu. Tragediako banderaren azpian bizi zaitez, tragedia bizirik. Himnoak profetia bihurtzen dira, portaera bihurtzen dira eta emaitza bihurtzen dira.
3. ECHO CHAMBERRA. Gaixotasunak baliozkotzea bilatzen du. Desfuntzioa areagotzen duen musika hori areagotu egiten du. Baiespena, ez katalisia. Biribilketa zurrunbiloa.
4. MONOKULTURA RISKOA. Bat estilo bat, emoziozko hazkuntza bat da. Bizitzak erantzun bat eskatzen duenean eta hazkuntza horrek ematen ez badu, irabiatasuna erabiltzen da. Aniztasuna erresilientzia da. Jarduera bizkorra baino hobeto, lorategi oso bat. 5. LIRIKEN AUDITORIA. Zer gidoiak ari diren jakin. Zure hamabost abesti gehien entzuleak aztertu. Zein narrazio instalatzen diren identifikatu. Arriskutsuak diren patroiak markatu. Zer kantatzen duzun hori bihurtzen zara. 6. ANIZTASUNA — EZ DEZAKETU GELDITU. Abesti zaharrak, iraupena eta ikuspegia lortzeko. Munduko musika, emozio-ritmo alternatiboak. Instrumentala, narrazioak eragiteko aukera gutxiago duena, patroiak prozesatzeko. Iluntasuna diluitu, beste aukera batzuekin. 7. KONTRAPARATUABIDEA. Gorputza kargatzen denean bat frekuentzia, kontrakoa sartu. Tristetzak energia jasotzen du. Haserkariak lasaitasuna jasotzen du. Ansietateak oinarrizko sentimenduak jasotzen ditu. Sentikortasun falta sentimendua jasotzen du. Desesperazioak garaipena jasotzen du. Hau medikuntza da, ukapena ez.
8. KATHARSISAK IRTEERAREN PLANIK DU. Asmozko sentimenduak denbora mugatua izaten du eta trantsizio-plan bat du. Hobekuntzak mugarik gabekoak dira eta zirkularrak. Desberdintasuna muga eta asmoa da.
9. INFRATURRAK ERAIKI BEHAR DUZU, HASTAPEN LEHENAGO. Zortzi playlist, bakoitza helburu jakin batekin. Astean eguneko praktika, astean higiene, hilabetean auditua, hiruhilekoan esplorazioa. Soinu-arkitektura eraikitzen da zerua argi dagoenean, ekaitza iristen denean ez.

THE CENTURION — Oharra amaierakoa.

Agian hau pentsatzen ari zara: musika baino ez da. Benetan? Zenbat aldiz abestu duzu letra bat eta gero konturatu zara istorio hori bizitzen zegoela? Zenbat aldiz abesti batek zure sentimenduak ispilatu ditu, ez dizut deskribatzeagatik, baizik eta zu zein sentitzen zenen jakiteagatik? Zenbat aldiz musika izan da emozio batetik ateratzeko ezin izango zinen gauza bakarra? Gizakiaren adorea ulertzen duen kultura guztiek soinuari garrantzi handia ematen diote beraien sendaketa praktikan.

Vediceko irakasleek ragak zehatzak agindu zituzten, helburu jakin batzuentzat. gaixotasunak. Islameraren muezina fede fidelak otoitz egiten du, eta horretarako maiztasun batzuk erabiltzen ditu bihotza aktibatuko duen. Aborigenen kantuek kontinente osoa mapatzen dute melodian. Mendebaldeko Afrikako danbolak komunitatea sendatzen du sendagilea hitz egin aurrera. Eliza kristaua erresonantzia-gela gisa eraiki zuten—arkitektura kantuaren beharretara moldatuta. Haiek zekiten streaming algoritmoak ez dakiena: soinua ez da neutroa. Soinua gorputzean sartzen da eta hori aldatzen du. Galdera beti izan den arren, musika zure gainean eragin egiten duen, garrantzitsuena da zure buruagatik efektua kontrolatzen ari zaren edo algoritmoak ematen dituen informazio guztiak pasiboki jasotzen dituzun. zu, edozein arlo mentala erakartzen duen, edozein gau zikloa martxan mantentzen duen. Aukera bat duzu. Soinu-arkitektura bat eraiki dezakezu, zure bizitza onartzen duena: hainbat landare dituen lorategi bat, hainbat kolore dituen paleta bat, areto asko dituen babesleku bat. Edo echo-ganberan bizi jarrai dezakezu, abestia kantatzen, horrek profetia bihurtu zuen, eta horrek zure bizitza bilakatu zuen, orain uzten saiatzen zaren bizitza. Belarrak ate ireki bat dira. Haiek zehar sartzen dena moldatzen duena zara. Izan zaitez arreta. Kantu egiten duzuna zara. — The Centurion

---

PROTOKOLOAREN AMAIERA 03 — AHOTASUN ARKI TEKNOLOGIA — CENTURIOREN AHOZKO SISTEMA.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline) | Crisis Text: Text HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357

CENTURIAN PAPER 04

SONIC THERAPEUTICS

Terapia-maiztasunak — Soinua erabiliz garapeneko faseetan buruko egoerak arautzea.

Entzumena botika gisa erabiltzeko protokolo bat.

Arkitektoaren erregistroa:

Zure garuna elektrizitatez funtzionatzen du. Elektrizitatea maiztasunetan dardar egiten du. Maiztasun horiek egoera mentalekin korrelazioan daude. Hau ez da mistika. Neurologia da.

* **Delta-lauzak (0,5–4 Hz): lo sakona.**
* **Theta (4–8 Hz): somnolento, meditazioa.**
* **Alfa (8–12 Hz): lasaia, kontzientzia bakean.**
* **Beta (12–30 Hz): alerta, arreta.**
* **Gamma (30–100 Hz): kognizio gorena, argitasuna.**

Hemen dago mekanismoa: kanpoko estimuluak garuneko lauak eragiten ditzakete. Garuna maiztasun jakin batera esposatu baduzu, maiztasun horrekin sinkronizatzen joango da. Hori da garuneko lauen sinkronizazioa. Maiztasun audio espezifikoak erabiliz, zure garuna nahi dituzun egoeretara zuzendu dezakezu: arreta, lo, lasaitasuna edo kognizioaren konponketa. Zure garunean doikuntza-biradera bat duzu. Jende askok ez du hori dakiena. Oraindik ezagutzen ez duen zerbait ikasteko garaia da.

— 4.1 —

Binaural Beats.

Oinarrizko mekanismoa.

Binaural Beats-en funtzioa

Binaural beatak entzumenezko ilusio bat dira. Esate baterako, 200 Hz-eko soinua ezkerreko belarrian eta 210 Hz-eko soinua eskumako belarrian jokatzen badituzu, zure garunak beste frekuentzia bat sentitzen du: 10 Hz, bi frekuentzien arteko diferentzia. Soinua ez dago entzumenekoan hori. Garuna sortzen du bi sarrera desberdinen arteko konpontzaile bat izanik. Eta garuna joera du frekuentzia horrekin sinkronizatzeko.

Alfa egoera (10 Hz) eragiteko: 10 Hz-ko distantziako tonoak jokatu.
Theta (6 Hz): 6 Hz-ko distantziako tonoak.
Delta (3 Hz): 3 Hz-ko distantziako tonoak.

Baldintzak:
*** Aurikularrak behar dira; frekuentzia desberdina eman behar zaio bakoitzeko belarriari; bozinetek ez dute funtzionatuko. funtsak airean nahasten direlako. Erabili beharreko denbora: gutxienez 15-30 minutu. Efektuak gailuaren erabilera jarraitzearekin handitzen dira.**

Bost maiztasun-egoera, haien helburuak eta haien aplikazioak:

Estatua.

Maiztasuna.

Ezin da erantzun, ez dago testurik emanda.

Aplikazio onena.

Delta

0,5–4 Hz

Lo sakona / gorputzeko birziklatzea.

Insomnioa; loaren arazoak; fisikoki berreskuratzea; ohean sartu aurretik 30-60 minutu lehenago hartu.

Theta

4-8 Hz

Meditazioa / sorkuntza-ondasuna

Meditazio sakona; sorkuntza-lana; emozioak prozesatzea; hipnagogoaren esplorazioa.

Alfa

8–12 Hz

Lasaitasun, erlaxazio eta alerta maila altua.

Ansietatea murriztea, sedaziorik gabe; arreta arin batean zentratzea; irakurtzea; estresetik lasaitasunerako trantsizioa.

Beta

12–30 Hz

Alert, arreta.

Kontzentrazioa; ikaskuntza; lan analitikoa; buruko errendimendua; garuneko lausketak saihestuz.

Gamma

30–100 Hz (batez ere 40 Hz).

Gogortasuneko garapen puntua; kognizioaren hobekuntza.

40 Hz-ko protokoloa, garapen neuronalaren hobekuntzarako; kognizioari laguntza ematea errekuperazioan; etengabe jardutea garrantzitsuago da iraupenetik.

Delta maiztasunak (0,5–4 Hz) — Lo sakonaren fasea: lo sakona eta somnorik gabekoa; gorputzeko birsorkuntza. Erabili loartzeari aurre egiteko zailtasunean, insomnia kasuetan edo atseden fisikoa behar duzunean. 30–60 minutu baino gehiago aurrera has zaitez oheora joango ostean. Protokola: delta binaural beats-ak erabili (doakoak daude YouTube eta Spotify plataformetan); erabili entzumendun kaskoak; etenda egon gelu ilunean, begiak itxiik; utzi tonuak 20–30 minutu gutxienez; ez saiatu "zerbait" egiten — besteratu. Oharra: ez erabili gidatzen edo makineria bat erabiltzen ari zarenean. Epilepsia baduzu, kontsultatu zure

medikuarekin lehenago. Espero den efektua: lasaitasun progresiboa, nekea, lo zorian sartzea. Saio asko behar izan ditzakezu. Ezin dut erantzun.

Theta maiztasunak (4-8 Hz) – Meditazioa eta sorkuntza. Helburu estatua: erlaxazio sakona, meditazio egoerak, sorkuntzako argitasuna. Erabili meditazio praktikaren, kontziente ez den materialera sartzeko, lan kreatiboetarako, emozioen prozesaketarako edo hipnagogiko esploraziorako – esna eta lo arteko egoera. Protokola: theta binaural beats-ak erabili; posizio komfortagarrian egon (esertzea edo etzatea); begiak itxi; utzi pentsamenduak joan, atxikimendurik gabe; 20-30 minutuko saioak. Oharra: emozioen materiala ager daiteke; "floaty" sentitzen duzu edo arin disoziatzailea izan daiteke – hau normala da; ez erabili alerta mantendu behar baduzu.

Alfa maiztasunak (8–12 Hz) — Argi eta lasai. Helburua: alerta lasaia, lasaia baina esna. Erabili antsietatea murrizteko, sedazioa erabat saihestuz, arin lasaitzeko, irakurtzeko, lan arinak egiteko edo estresetik lasaitasunera pasatzeko. Protokola: aurkibide "alpha binaural beats"; beste jarduera batzuk egiten ari zaren bitartean erabil daiteke; begiak ireki egon daitezke; 15–30 minutuko saioak. Hau maiztasun leunekoa da eta hasikoentzako sarrera punturik goxoena.

Beta frekuentziak (12–30 Hz) — Alert, arreta eta eraginkortasuneko egoera: alerta, arin, produktibo. Erabili kontzentrazio-lanak, ikaskuntza, analisi lanak egiteko, edo susperraldi goiztiarrean ohikoa den buru-amargia eta kognizio-moteltasuna gainditzeko. Protokola: beta binaural beats aurki; entzumendun gailuak behar dira, baina zereginak egiten ari zarenean erabili daitezke; 15–30 minutuko saioak; kognitibo lanetan atal lekuan eraginkorra. Oharra: arratsaldean ez erabiltzea — loaren hasiera kaltetu dezake.

40 Hz-ko Gamma Protokoloa — Kognizio-reparazioaren gamma maiztasunak — bereziki 40 Hz-ko banda — oso garrantzitsuak izan dira, garapenak mantentzeko duten potentzialagatik. Garainen gamma oszilazio naturalak kognizio gorenekin, informazioaren integratzearekin eta nerbio-ehunetako metabolismoaren hondakinak garbitzen dituzten glinfatiko prozesuen aktibatzearekin lotuta daude. Azken ikerketek (batez ere MIT-ko Alzheimerren modeloetan gamma sinkronizazioari buruzko lanetik) iradokitzen dute, 40 Hz-ko estimulazio jarraituak nerbioen garbiketa mekanismoak lagundu ditzaketela. Adikzioaren errekoberako garrantzia: substantzien erabileriaren ondoriozkoa den metabolismoaren kalte pilatua eta abstinentziako fase goiztiarrean gertatzen diren neurologikoeko aldaketek kognizioa... Estructura aldatua duen lesio bat. Garai honetan gararen bereko erreparazio prozesuak lagundu egiten dira, eta hori estrategia egokia da. Protokoa: eguneko 30-60 minutu, 40 Hz-ko tonu binaural edo isokronikoak; etengabea garrantzitsuagoa da iraupenetik; erabili jarduera txikietan edo atseden hartzean; hau laguntza bat da, ez tratamendu nagusia.

— 4.2 —

Isokronikoak.

Entzun gabeko alternatiba.

Isokronikoak — Nola desberdinak diren binaural erritmoetatik.

Isokronikoak tonu bakartzat definitzen dira, eta frekuentzia jakin batean piztu eta itzaltzen dira — 10 Hz-ko frekuentzian, tonua segundoko 10 aldiz pizten eta itzultzen da. Honek entzumenerako estimulu erritmiko bat sortzen du, eta garaien olak sinkronizatzen ditu, baina binaural erritmoek behar duten bi kanaleko bereizketarik ez du behar.

Aldaketa praktikoa: isokronikoak altarapainu bidez funtzionatzen dute, entzule-tresna batekin bakarrik ez. Honek errazago erabiltzeko aukera ematen du, entzule-tresnak erabil edonor edo erosotasun falta denean.

Noiz erabili isokronikoak:
*** Loa hartzea — gela barruko altarapainuak, entzule-tresna ez.**
*** Espazio partekatuekin. Nonak errazak diren lekuetan.**
Entzuleek denboraldi luzeetan entzuleak erabiltzea deseroso dutenean.
Meditazio talde edo errekuperazio taldeetako inguruneetan.
Maiztasun helburuak eta aplikazioak binaural erritmoekin berdinak dira.
Eraginkortasunaren ordez, entrega-praktikotasuna aukeratu; garapena eragiteko efektua alderatzeko moduan dago.

Praktikako mugak — Noiz ez du funtzionatzen.

Adimen-olatuen sinkronizazioa ez da guztiek berdin ondo jasotzen. Zenbait pertsonari ez zaie binaural erritmoek edo isokroniko tonuek nabarmen eragiten, arrazoiak oso ulertu gabe dauden arren, baina ziuraski entzumenezko prozesamenduaren eta oinarrizko nerbio-oszilazioen arteko desberdintasunak direla. Bi astez edo hiru astez tresna hori erabili baduzu etengabe eta ez duzu efekturik nabaritu: formatu bestea probatu (binaurala, isokronikoa erabiltzen ari bazara; eta alderantziz). Funtze-maiztasun desberdinak saiatu. Saio luzeagoak egin. Oraindik ere erantzunik ez baduzu, onartu tresna hori ez duela zure kasuan funtzionatzen. Zure neurologia jakinaren araberakoa da eta denbora beste ikusmoldeetara bideratzeko aukera ematen du. Askatzen saiatu, eta erantzunik ez egoteak ez du esan nahi zurekin zerbait gaizki dagoenik. Hauen baliabide osagarriak dira. Erantzunik ez egotea esan nahi da tresna hori zuri egokitzen zaionik, baina zure suspertzeko gaitasuna ez dela falta.

— 4.3 —

The Anthem Trap.

Zergatik behar dituzten terapia-maiztasunek tonu garbiak?

Garrantzitsuak diren bereizketak: terapia-maiztasunak musika orokorra ez dira. Protokolo honek terapia-maiztasun hauei buruz hitzen du: binaural erritmoak, isokroniko tonuak, Hz zehatzak erabiltzea. Hau guztiz desberdina da musika orokorrari entzutea, nahiz eta instrumentala izan. Abestiak narrazioak transmititzen dituzte. Narrazio horiek memoria-sare asoziatiboak aktibatzen dituzte: drogen erabilera aktiboan sortutako saritasun-bidearen loturak, abestietan kodetutako emozioak, musika batzuk entzutea gogorarazten duten autobiografikoak. Narrazio horiek drogen erabilerari, autodestrukziari, inongo botere gabeko biktimari edo "bizitza azkarraren" mitoiari gorairia egiten dioten kasuetan, terapia lanari oztopoa ematen dute. Terapia-maiztasunen erabilera kasuan — bereziki, loaren, meditazioaren eta kognizio-prozesuen errekuntza protokoloak—soinu garbiak edo musika instrumentala erabiltzea, abestirik gabe. Abestiak aldagaiak sartzen dituzte, eta horiek esaldiaren zehaztasuna apurtzen dute. Maiztasun garbietan informazio zuzena dago. Abestu baten tratamendu osoari dagokionez—abesti-analisi, "Coat of Many Colors" sistema, emozio-egoeraren araua eta programazio kontrajarriak—ikus Protocolo 03 (Soinu Arkitektura).

— 4.4 —

Garrantzitsuak diren puntuak:

Zer eraman behar duzu aurrera.

Centurian Paper 04 — Oinarrizko ulermena.

Garai-lurrak entrainatu daitezke. Kanpoko maiztasunek garai-lurrak sinkroniza ditzakete "garai-lurraren entrainment" deritzan mekanismo baten bitartez. Maiztasun desberdinak egoera mental desberdinekin erlazionatzen dira; hau neurozientziari dagokio, ez mistikismoari.

Tresna nagusiak binaural erritmoak (aurikularrak behar dituzte) eta isokroniko tonuak (altzaris bidez funtzionatzen dute) dira. Bost maiztasun-egoera, bost aplikazio.

*** Delta (0,5–4 Hz): lo sakona eta gorputzaren birgaitzea — ohean, begiak itxiak, argi gutxiko gela.**
*** Theta (4–8 Hz): meditazioa, sorkuntza, emozioen prozesatzea — eserita edo etzana, begiak itxiak.**
*** Alfa (8–12 Hz): lasaitasuna, arintasuna — antsietatea murriztea, lana arin egitea, estresaren trantsizioa.**
*** Beta (12–30 Hz): Alertaren arloetan: ikerketa, analisi, kognizio-errendimendua, goseko zirkuituak.**
Gamma / 40 Hz: kognizio gorenean eta sistema nerbioen mantentzean. Erregularra izan egunero, jarduera txikiekin.
Tonu garbiak erabili terapia-lanetarako. Abestiak narrazio-aldagaiak sartzen dituzte; instrumentala edo tonu garbia erabiltzea loerako, meditaziorako eta arreta-protokoloetarako.
Frekuentzia terapeutikoak eta musika-aukera ez dira gauza bera; Protocoloa 03 ikusi abestiari buruzko informazio gehiagorako.
Hau tresnak dira, tratamenduak ez. Oinarrizko errekuperazio-

protokoloetako osagarria — loaren higienea, nutrizioa, terapia edo komunitatearen ordezkoa ez.
Denek ez dute berdin erantzuten; erantzunik ezean zure kabuz huts egiten duzula esan nahi ez da. Epilepsia dutenei ez zaie gomendatzen. mediku kontsulta; gidatzen ari zarenean erabili ez.

Zure bizitza osoan, tenorea kasualitatez, ingurugiroagatik, besteek hartutako erabakiengatik eta substantziek eragindako aldaketek mugatu du. Substantziak zure araudia guztiz gainditu zuten "tenoa" aldatzeko mekanismo artifizial hori izan zen. Orain jakin baduzu tenoa existitzen dela. Orain dakizu nola bera zuk alda dezakezun. Hau ez da magia. Substanziek erabili zituzten osasun-mekanismo berak erabiltzen ari zara: gararen kanpoko erritmoekin sinkronizatzeko, estimuluen eraginez egoera aldatzeko gaitasuna, baina oraingoan arautze asmoz, ihes konpulsoaz ez. Ez zaude hondatuta. Doako doikuntza-aukera duzu. Hasi doikuntzera.

END OF CENTURIAN PAPER 04 — SONIC THERAPEUTICS.

CENTURIAN PAPER 12

SOINU-ARKITEKTURA.

Musika neurokimikako interbentzo gisa, abstinentzia prozesuan.

Akustika Farmakologia — Maiztasun, erritmo eta generoen mapatzea.

Arkitektoaren erregistroa: Musika ez da dekorazio bat. Musika botika bat da. Maiztasun, erritmo eta harmonia desberdinek zuzenean eragiten dute neurokimikari: dopamina askatzea, kortisolaren modulazioa, bihotz-taupaden aldakortasuna, garainen sinkronizazioa. Abstinentzian, katekolamin sistema kaos batean dago. Musika da ez-farmakologikoak diren esku-hartze gutxietako bat, eta zuzenean modulatu dezake sistema hori denboraldi errealean. Protokolo honek soinu-sarrerak zehaztutako neurokimikako beharretara lotzen ditu, zirkadian erritmoetan oinarrituta eta substantzia bakoitzaren abstinentziari dagokionez egokituta. Hau akustika farmakologia da.

— 12.1 —

Oinarrizko printzipioak:

* **Lehentasuna ematen die osasunari eta ongizateari.**
* **Eragin handekoak dira.**
* **Kontekstua kontuan hartzen dute.**
* **Arau-hausteen kasuetan, zigorrak ezar daitezke.**
* **Bereziki garrantzitsuak dira arrisku-egoeretan.**
* **Ezin dira alboratu.**

Soinuak nerbio-sistema nola eragiten duen.

Tempoa, maiztasuna eta modua:

Tempoa (BPM): Tempoak eraginarria du estimulazioan:
* **60–70 BPM — sistema parasimpatikoaren aktibazioa: lasaitasuna, atsedena, egokitasuna.**
* **80–100 BPM — oinarri neutroa: funtzionala, alerta, presente.**
* **100–120 BPM — sistema sinpatikoaren estimulazio arina: energia, motibazio, aurrera egiteko mugimendua.**
* **120–140 BPM — estimulazio altua: ariketa, garbitasun, askapena.**
* **140+ BPM — borroka/ihes eraginak: arreta handiz erabiltzea abstinentziako kasuetan.**

Maiztasuna: Maiztasunak garaien egoera eragiten du:
* **maiztasun baxuak (baxua): oinarria eta gorputzean sentitzeaz laguntzen dute;**

*** maiztasun ertainak: emozioen prozesamenduan laguntzen dute;**
*** maiztasun altuak (tenorea): alerta eta kognizioaren argitasunean laguntzen dute.**

Modua: Moduak eragin egiten du emozioen balentziari dagokionez:
*** nota nagusiak oro har estimulatzaileak eta dopaminergikoak dira;**
*** nota txikiak emozioen sakontasuna, garbitasuna eta introspekzioa sustatzen dituzte;**
*** disonantziak tentsioa sortzen du eta askapena kontrolatua.**

Abstinentiako egoera.

Soniko errezeta.

Ansietate / Panika

60-70 BPM, giroa, soinua, natura soinuak; baxu sakona; abestiarik ez; binaural erritmoak (theta 4-8 Hz).

Depresioa / Apatia

80–110 BPM, tonalitate nagusiak, melodia-egitura; gorabehera progresiboak; nostalgiakoa, baina ez tristea; akustikoki beroa.

Asaldura / Haserrea

Hasiera batean, 120-140 BPMeko erritmoa (energia egokitzeko), gero 20 minututan 80 BPMra jaitsi; metal/hardcore estiloa ambient estilora aldatzea.

Insomnioa.

50-60 BPM, egitura minimoa, dronak; delta loaren maiztasunak (0,5-4 Hz); dinamika ez; testura konstantea.

Desioak.

80-100 BPM, erakargarria baina ez estimulatzailea; nahikoa konplexua arreta mantentzeko; instrumentala hobetsi.

Desidentzipazioa.

70-90 BPM, ertaineko maiztasun beroak, oinarri sakona; erritmoaren regularitatea; munduko musika, ehortzi organikoak.

Fisikoeko mina.

60-80 BPM, 528 Hz nabarmenduarekin, melodiak legatoan; klasiko, giroa, new age.

Anhedonia.

90-120 BPM, dopaminergiko generoak (funky, soul, musika elektroniko distiratsuak); antsiapena sortu eta saritzailea izan.

Iso-printzipioa: lehenbaileko elkarrizketa, ondoren gidaritza.

*** Asaldura handian bazaude (ansietate, agitación, antsietatea): musika lasaia berehala jarri ezazu — deseroso eta okerra izango zaizu. Lehendabiziko zure egoerari egokitu zaitezunean (tenporalitate azkaragoa, energia handiagoa), ondoren, 15-20 minutuen artean helburuko egoerara pasatu zaitez.**
*** Asaldura txikian bazaude (depresio, lautasun, anhedonia): musika energetikoak berehala ez jarri — nekeza eta arrotz sentitzea eragin dezake. Zure energia maila hasierako puntutzat hartu eta tenporalitatea eta doinua handitzen joan zaitez. Helburua sistema nerbiosoa laguntzea da, ez haragitzea.**

— 12.2 —

Zirkadianoko Soinu Mapa.

Musikaren erritmoak zure katekolamin zikloekin sinkronizatzeko.

Katekolamina erritmoa abstinentziako kasuan: sistema osasunean, kortisola goiko puntua esnatzean (goizeko 6–8etan) izaten da, alerta egoerakoa; dopamina goiz guztian handitzen da, motibazioaren alde; norepinefrina arropagoko kontzentrazioa mantentzen du, arreta jarraitzeko; guztiak jaitsi egiten dira arratsaldean, lo egiteko prestazioa. Abstinentziako kasuan, patroi hau alderantziz edo kaotikoa izaten da: goizean ez dago gorputzean aldaketarik, kortisola ez dago aktibatuta; arropagoko orduetan, pikutxo irregularrak eta antsietatea agertzen dira; gauean, kortisolaren igoerak lo egitea eragozten du. Musika-erritmoek erritmo aldatu honi berriz ekartzen lagin dezakete.

Denbora.

Estatua.

Generoa / erritmoa

Funtzio.

6:00-8:00.

Esnatze / abiaraztea

70-90 BPM, tonalitate nagusi batean, pixkanaka goratzekoak; akustikoa, elektronika arina.

Kortisol mailak pixkanaka igo, desagitze progresiboa.

8:00-10:00.

Aktibatzea.

90-110 BPM, energia ematen duena; musika instrumentala, funky eta soul arin bat.

Dopamina mailak handitu; eguneko motibazioa areagotu.

10:00–12:00

Fokua.

100–120 BPM, gutxiagorako letrak; lo-fi, musika elektroniko atmosferikoa, klasikoak.

Noradrenalina laguntza; arreta iraunkorra.

12:00–14:00

Arratsaldea

80-100 BPM, aldakorra.

Aldizaldi malgua — egungo egoeraren arabidea.

14:00 - 16:00

Arratsaldeko igeri.

90–110 BPM, energia ematen duena.

Kortisol mailako jaitsiera naturalari aurre egin; eroriketa saihestu.

16:00-18:00

Trantsizioa.

80-100 BPM, pixkanaka moteldu; munduko musika, jazz, akustikoa.

Ezinbestekoa da osasun arloko laguntza eskatzea. Medikuaren laguntza jasotzea ez da porrota.

18:00-20:00

Arratsaldea.

70–85 BPM, tonu beroak; soul, R&B, musika elektroniko lasaia.

Serotonina onartu; gizarte-giro lasaia sustatu.

20:00-22:00

Lo egin aurrekoak.

60-70 BPM, giroa, soinua; binaural theta/delta.

Kortisoleko murrizketa; melatoninaren laguntza.

22:00etatik aurrera.

Lo.

50-60 BPM edo erritmo gabeko soinua; loaren soinuak, natura, gorri soinua.

Delta eragilea; testura jarraitua eta aldatu gabea.

Denbora-iraupeneko salbamenak — Estatua beti du lehentasuna.

*** Asaldura handian esnatzen bazara: ez jarri goizaldeko musika alai bat; hasiera batean 60–70 BPM-koa jarri, antsietatea jaitsi arte, eta gero aldaketa egin.**
*** Eragina zaude baina funtzionatu behar baduzu: 90–110 BPM-koa erabili orduen arabera, norepinefrinarena hobetzeko.**
*** Gauean oso agitatuta bazaude: ez saiatu berehala lo eginarazten musika; lehenengo agitasuna ispilatu, eta gero pixkanaka aldatu: 120 → 100 → 80 → 60 BPM, 30–45 minutuetan.**

— 12.3 —

Generoko Farmazia

Musikako tradizioak neurokimiko eta emozionaleko beharretara egokitzen.

Arkitektoaren erregistroa — Generoak kultura-teknologiak bezala

Genero bakoitza funtsio bat betetzen duela garatu da. Metala existitzen da gizakiak agresbitatea kontrolatzeko beharrez zergatik. Bluesa existitzen da gizakiak tristez gainditzea lortzeko. Musika elektroniko dantzagarria existitzen da gizakiak kolektiboki poza sentitzea lortzeko. Genero hauek ez dira gustuen auzi alferra — emozio eta neurokimikaren erregulazioetarako kultura-teknologiak dira. Abstinentzian, horiek deliberadoki erabil daitezke.

Katartsi eta askapena.

Sistematik energia kentzeko unean.

Metal / Hardcore

Kontrolatutako agresioa — egoera mugatuak, preso eta haseratsuak direnentzat; haserrea modu seguruan kanporatu; estimulazio handia → neke → lasaitasuna (130-180 bpm).

Punk

Zirkunstantziak desafiatzea eta aurrera egitea — "hau ez da onartzekoa" sentimendua era konstruktiboan kanalizatzeko modua; jatorra, hobetsu gabekoa eta benetakoa.

Industriala.

Makina bidezko haserrea — prozesuak gizatiagotik aldentzen zaituela sentitzen denean; testura zorrotz batek barnealdearen zorrotza jasotzen du; desadostasun garbitzailea.

Drum & Bass.

Asaldutako energia, mugimenduak behar dituena — pentsatzeko askaz gero, somatiko iraupena eragiten du (160-180 BPM).

Heavy Blues

Sentimenduak adieraztearen premisa — "Oso gaizto sentitzen dut eta hori onartzekoa da"; doina txikiak, notak aldatuak, benetako emozioak.

Ez dago testurik emanda.

Sistema ixteko uneak.

*** Zerbitzua eten behar duenean.**
*** Mantenu lanak egiteko.**
*** Segurtasun arrisku bat dagoenean.**
*** Hardwarea aldatzeko.**
*** Software eguneratzeak instalatzeko.**
*** Sistema berreskuratzea (Recovery Kernel).**

Ingurunea.

Ez dago eskaerarik, ez du erritmo jakin bat jarraitu beharrik; testura garrantzitsua da; gainkargaren, antsietatearen eta estimulazio berriegiaren kasuan (60-80 BPM edo bihotz-taupadarik gabe).

Klassiko Barroko

Matematikako ordena, aurreikusgarria den egitura -- kaosa, ez-aurreikusigarritasuna, kontrola galtzea (60-80 BPM).

Naturako soinuak.

Oinarrizko segurtasun seinaleak: ura, hegaztiak, haizea; "ingurune segurua" denaren antzinako ezagutza aktibatzen du.

Kantua gregorianoa.

Dronoa, errepikaketa, aldaketa minimoa — arrazoeketa batzuk kontrolatzeko; tonu bakar batean fokatzea.

New Age / Osasuna

Lasaitasun handia ematen duena — 528 Hz, soinu binauralak; gorputzeko minetarako, tentsiorako eta erlaxatzeko zailtasunerako.

Ez dago testurik emanda.

Sistema martxan jartzeko unea iritsi denean:

*** Lehenik eta behin, sistema berrabiarazi.**

* **Hurrengo urratsa, *Recovery Kernel*-a abiatzea da.**
* **Azkenik, sistema guztiz martxan jarri arte itxaron.**

Funk / Soul

Dopaminaren eraginak – gorputza mugitzen du; anhedonia kasuan, sentimendu falta, "ezer ez sentitzen dut" (100-120 BPM).

Pozgarria, elektronikoa.

Optimismo sintetikoa — eraiki eta argitaratu; motibazio falta edo zereginak errefusatzeko kasuetan (110-130 BPM).

Pop (Garrantzitsu).

Plazer sinpleak, saritasun aurreikusgarriak — depresioari eta desesperazioari aurre egiteko; positibotasun erraza.

Hip-Hop (alegre)

Konfidentzia, arroka, narrazioa – autoadarazkortasun txikiko pertsonentzat, deserosotasun sentitzen dutenentzako (85-115 BPM).

Disco / House

Talde-alegria -- nahiz eta bakarrik egon, gizarteko plazerraren zirkuituak aktibatzen ditu; isolamendua eta bakardadea (120-130 bpm).

Prozesua eta integrazioa.

Noiz sentitu eta integratu behar duzu.

Triste abestiak (tonu txiki batean).

Sentimenduak biziaraztea — tristezaren balioa aitortzen du, baina gehiegiki murgiltzea ekiditzen du; sakoneko sentimenduen eta galeraen kasuan (60-90 bpm).

Munduko musika.

Gizakion tradizioarekin lotura — esperientzia kolektiboan oinarritzea; deslekualdia eta esanahirik eza izateagatik.

Jazz.

Konplexitate eta improvisazioa — pentsamendu zurrunbiloari eta kognitibo-malgutasunaren beharrei aurre egiteko; erritmo aldaezkoa.

Abesti-egilea.

Narrazioa, istorioa, esanahia ematea — esperientzia ulertzeko eta konfusioari aurre egiteko.

Psikedelikoak / Espazioa

Kontzientzia zabaltzea — ikuspegi estu batean preso sentitzeagatik; material zailak integratzea.

— 12.4 —

Drogakako arloetan sonikaren protokolo zehatzak.

Musika zure desintxilaketa profilari egokitzea.

Depresiboen abstinentzia (Alkohola, benzodiazepinak, GHB) — Neurokimika egoera: GABAren supresioa → glutamataren igoera → hipereraginkortasuna. Sintomak: antsietatea, dardara, insomnia, konbertsioen arriskua, ideiak bizkorrak. Sistema gehiegiz lanean dago —

dena asko da, azkarra da, intentsibo samarra. Helburua: lasaitzea, baina loeragarria ez izatea; kanpoko erregulazioa eskaintzea. Fase akutak (1-5 egun) 60-70 BPM bakarrik — ezer ez da bizkorrena. Ingurumen soinua, dronoa, natura soinuak, gregorianoko kantua. Binaural erritmoak: theta (4-8 Hz) antsietatearen kasuan, delta (0.5-4 Hz) loaren kasuan. Ez dago dinamika batzuk batzuk, ez zaude trantsizio bortetsuak. Bolumen txikia — sentikortasuna handitu egiten da. Fase post-akutuak (6-14 egun) 70-80 BPM pixkanaka sartzea. Akustikoa, klasikoak, musika elektroniko arinak melodia sinpleekin. Ez dago testurik emateko.

Stimulanteen abstinentzia (kokaina, metanfetamina, Adderall) — Neurokimika egoera: Dopamina jaitsi → errezeptoreen gutxiketa → anhedonia. Sintomak: depresioa, nekea, hipersomnia, motibaziorik ez, plazerrik ez. Sistema energia txikiko moduan dago. Ezer ere ongi sentitzen ez da edo egiteko merezi. Helburua: dopaminaren sentsibilitatea pixkanaka berreraiki — indartu beharrean, animatu. Fase akutak (1-7 egun) Utzi kaskada — energia handiko musika baino hobeto 60-80 BPM, testura beroak, nota nagusiak baina arin Soul, R&B, soft rock, abesti-egile Musika emozioz beteta, erritmoak baino. Haurra deneko entzandako musika nostalgikoa lagun daiteke. Berreskurapen fasea (7-21 egun) Dopaminergiko generoak pixkanaka sartu 80-100 BPM, funk, soul atsegin, arina. Musika elektronikoaren zerrendak, energia pixkanaka handitzen dutenak.
*** Abestiak, era egokia duten eta momentu goxoak dituztenak: irrikapena areagotzen duena.**
*** Musika eta ariketa konbinatzea oso eraginkorra da.**
Saihestu (kasu larrietan): musika elektroniko bizkorra, estimulanteen antzekoa dena; hori hutsalak izango dira eta desioak eragin ditzake.

Opioideen abstinentzia (Heroina, Fentanyl, Oxikodona, Kratom) — Neurokimika-egoera: endorfin sistema itzeztatuta → HPA ardatza gehiegiz aktibatuta → fisikako eta psikologikoak diren minak. Sintomak: gorputzeko minak, antsietatea, ezineza, insomnia, disfòria. Denak min egiten du — fisikoki eta emozionalki. Ez dago barneko minaren arrazorik. Helburua soinu bidezkoa da: analgesia kanpokoa; gorputza lasaitu, psikea konformatu. Fase akutua (1-7 egun) 60-75 BPM, maiztasun beroak (baxua, tarte erdiak). Azpimarratu 528 Hz (osasunerako maiztasuna), aplikagarria denean. Musika ambient, new age, klasikoak, natura soinuak. Legatoa duten musika (notak leunak eta lotuak) — ez staccato. Bolumen txikia, testura konstantea, isiluneztasunarik gabe. PAWS fasea (2-8 aste): edukia pixkanaka gehiago interesgarria bihurtu. Abeslari eta konposatzailea, folk, akustikoa — giza harremana eta beroa. Melodia tristeak onartzen dira; prozesu doleratsuari balioa ematen dio. Errituetako erabilera nabarmenarekin lotutako musika ekiditu. Errituetako erabilera adierazten duen edozein gau, garai horretako edo testuinguru horreko musika, desio handiak sor ditzake.

Kanabisa erretzearen ondorioak — Neurokimika-egoera:

Endokanabinoid sistema desregulatua → loaren arazoak → irribarrea. Sintomak: insomnia, bizkorrak diren ametsak, antsietatea, irribarrea, apetito galera. Beste erretze batzuen ondorioak baino gutxiago dira, baina benetakoak dira, batez ere erretzaile asidoentzat. Helburua: loaren hobekuntza, irribarrearen kontrola.

**Eguneko musika: 80–100 BPM, atsegina baina ez narrazlea.
Saihestu "hau gehiago gozoa izango nuke" pentsamenduak eragiten dituen edozein gauza. Entzun gabeko generoak erabili.**

**Arratsalde eta lo: Interbentzioko puntua kritikoa.
Delta binaural beats (0,5–4 Hz) loaren eragineko.
Pink noise edo brown noise loaren mantentzerako.
Testura konstantea, aldaketa gutxiko diskoak.
Lo istorioak edo gidaritza. relaxazioa, inguruko soinuak dituena.**

— 12.5 —

Lista de erreprodukziorako arkitektura.

Zure soinuko tresna-kutxa eraikitzea, behar duzunean erabili ahal izateko.

Konfigurazio-zerrenda — Aurrez listak sortu. Hornikuntza baino lehenago egin, krisi batean ez:

*** Goiko aktibazio-lista — gutxienez 30 minutuko energia handitze progresibo (70→90→110 BPM).
* Ansietatearen larrialdi-zerrenda — gutxienez 20 minutuko maiztasun lasaigarriak, 60–70 BPM-koak, transizio bat ere ez.
* Loaren eragile-zerrenda — gutxienez 60 minutuko binaural delta edo soinua arrosa, gau osoan zehar.
* Desioa eteneko zerrenda — instrumentala konplexoa, 80–100 BPM, nahikoa interesgarria arreta okupatzeko.
* Katasiko zerrenda — energia handia, agitasuna kontrolatzeko; metal, drum and bass, elektronika intentsiboak.**

Artxibatu (ez ezabatu, ez erreproduzitu) musika indartsua. Asociazio berriak sortzen dira generoak aldatzean. Erreprodukziorako zerrendak aldizka aldatu behar dituzu; bestela, abesti jakin batzuen eragin emozionala gutxitu egiten da. Proba dezazu bakoitzeko erreprodukziorako zerrenda, behar duzun une horretan erabiltzeko prest egon dadin. Binaural erritmoak estereo soinua behar dute; entzumendurako tresnak (aurikularrak) erabili, ez altavolak. Eman 15 minututik gora eraginak nabaritzea hasteko.

**Garrantzitsuak: Musika neurokimikako interbentzio bat da, entretenimendua ez; erabili arlo horretan, tresna gisa.
* Tenporala nagusiak dira: 60-70 BPMkoak lasaitzen dute; 100-120 BPMkoak aktibatzen dute; zure egungo beharrarekin bat egin.
* Zirkadianoko erritmoak errespetatu: musika desberdina goizean, arratsaldean, gauean eta loerako.
* Lehenbailez, egokitu, gero gidatu (iso-printzipioa): zure egoera unekoarekin bat egin, ondoren helburu den egoerara pasatzeko.
* Substantzia bakoitzeko protokoloak garrantzitsuak dira: depresoreek, estimulanteek eta opioideetatik ateratzeko prozesuek modu desberdinetan eragiten dute.
* Zerrendak aldez aurrekoak izan behar dira: krisi batean ez; prestatu**

zurekin, behin-behinean.
*** Binaural erritmoek entzumendun aparatua eta 15 minututara gutxienez behar dituzte; horiek ez dira berehalakoak.**
*** Musika eraginkorra izan daitezkeen abestiak saihestu. Gorde "using-era" zerrendak une honetan. Generoak funtzio bat betetzen du: metal musika sentimenduak askatzeko, ambient musika lasaitzeko eta soul musika dopamina sortzeko. Kontzistentziak oinarri finkoa ematen du; playlist berberak ordu berean entzuteak zirkadianoko aurreikuspen bat sortzen du.**

Soinu-terapia milaka urtetan erabili da sendatzeko. Tronpak, kantak, soinu-ontziak — kultura guztiek aurkitu dute hau. Neurozientzia modernoak azaltzen du zergatik funtzionatzen duen. Zure entzumenezko sistemak zuzeneko konexioak ditu zure sistema limbikoarekin. Soinua ez du prozesamendu kognitibo bat egiten, emozioei zuzenean eragiten die. Honek musika desintoxikazioan eskuragarri dagoen tresna boteretsuenetako bat bihurtzen du. Zarata aleatorioa terapia ez da. Soinu-sarrera asmozkoa da. Sortu zure zerrendak. Denbora eman entzuteari. Egokitu zure egoera. Erabili iso-printzipioa zure sistema nerbiosoa behar duen tokira eramateko. Hau neurozientzia aplikatua da soinuaren bidez. Gure aurrekoek hori instintura jakin zuten. Orain, mekanismoak badituzu. Erabili haiek.

END OF CENTURIAN PAPER 12 — AHIZKETA SOINIKOA

PROZEDURA 18

ELIKATZEA BERRONERAKUNTZARAKO.

Gure garaiaren kimika elikatzea, errekuperazioa eskatzen du.

— gorputza berreraikitzeko saiatzen ari denari elikatzeko protokolo bat.

Hasiera. Errekuperazioan iristen den gorputza gose egon da, baina gosea baino askoz gehiago falta zaio. Urteetan, janaria bigarren mailako kontua izan zen, edo beste zerbaiten artean hartzen zen, edo erabat ahaztu egiten zuten; edo, bere horretan, dopamina bilatzeko bide bat zen: azukrea, erosotasuna, abiadura. Bi moduetakoek ez dute garunak errekuperazioan behar duen kimika eraikitzeko baliagarria den hori ematen. Neurotransmisoreak indar abstraktuak ez dira. Molekulak dira, eta material lehengailu zehatzak behar dituzte gorputzean sintesia gertatzeko. Serotoninarentzat, triptofanoa behar da. Dopaminarentzat, tirosina behar da. GABAren lasaitasun seinalearentzat, glutamatoa behar da. eta horiek eraldatzeko behar diren ko-faktorrak. Intentsio, ahalmen edo terapiaren bidez ez dira molekula horiak sortzen osagaiak egon gabe. Protokolo hau dieta bat ez da. Ez du zenbatzen, mugatzen, ezta moralizatzekotan ere. Janariari begiratzeko modu berri bat eskaintzen du: garapenean dagoen garunaren beharrak betetzeaz arduratzen diren materialak direla ikusteko. Urte bakoitzeko otordua aukera bat da material horiek emateko, edo falta eginez utziko dituzula. Aldaketa ez da nabarmena. Ez du janari arratsalde edo protokolo garesti bat behar. Garunak benetan eskatzen duenaren ulermena eta hori etengabe eskaintzea behar dira.

— 18.1 —

Neurotransmisioen kateak.

Garai-materialak garaien kimikarentzat.

Irabiatzaile bakoitza janari bidez sartzen diren aurrekarietatik osatzen da. Bideak ezarrita daude. Urteetan egon den elikadura txarreko edo desegokiaren eraginez sortutako hutsuneak benetakoak dira eta konpondu daitezke.

Dopamina — Sarrerako eta motibazioaren seinale.

Dopamina tirosinatik sintetatzen da, proteinez aberatsak diren elikagaietan dagoen aminoazido batetik. Tirozina aktibo den adikzioan asko kontsumitzen da, baina hori betetzen ez da; sarbide-sistema tirosinaren aurrekari gehiago eskatzen du, eta dieta desegokia hori ez bermatzen. Elikagai iturriak: behiharagia, oiloa, indioia, arraina, arrautza, esnekiak, almendrak, zurinak, tofu. Bi faktor behar dira eraldaketarako:

burdinaz, B6 bitaminaz, C vitaminaz eta folatoz. Horiek gabe, tirosina egon daiteke, baina sintesi-bideak ezin du amaitu. Garrantzitsuena da praktikan: proteinak goizko otorduan. Goizean kontsumitutako tirosina dopaminaren sintesirako erabilgarri dago egun osoan zehar, eta horrek laguntzen du. Motibazioa, arreta eta umorea, ordu garrantzitsuetan. Proteinarik gabeko goizekoak, horniketaren arazoekin hasten diren goizak dira.

Serotonina — Umore eta egonkortasun seinale.

Serotonina triptofanetik sintetizatzen da, beste amino axitak bezala, eta hau janari bidez lortu behar da. Triptofanak ezaugarri berezi bat du: beste amino axitak baino okerrago egiten du odol-buru barreratik igarotzen, lehiaketa eginez.

Elikagai iturriak: oiloak, arraina, haragi gorria, arrautza, gazta, zuria, tofu, tempeh.
Kofaktoreak: B6 bitamina (konbertsio fasean ezinbestekoa), burdinazko gatzak, D bitamina, omega-3 azidoak.

Triptofan bideak ezaugarri erabilgarria du: proteina eta karbohidratoak batera jaten denean, insulinaren erantzunak beste amino axitak muskulura eramaten ditu, triptofanak errazago sartzeko aukera emanez. Garuna da. Hori dela eta, proteinekin eta karbohidrato konplexuekin osatutako afari bat—arroza, patata gozoa, zerealak—serotonina sintesia sustatzen du, ordu horietan serotonina melatoninaren aurrekaria bihurtzen baita eta loaren onurako da.

GABA — Lasaitasunaren seinale.

GABA garaineko inhibitzaile nagusia da— estimulazio berria lasaitzen duen, antsietatea murriztzen duena eta nerbio-sistema oinarrizko egoerara itzultzea ahalbidetzen duena. Alkoholak eta benzodiazepinek GABA hartzaileetan eragiten dute, horregatik, haien uzkadura antsietateari eta hiperarousalari eragiten dio: sistemak bere GABA jarduera gutxitu egiten du kanpoko produktu kimikoaren eraginez, eta ondoren, produktu kimiko hori kendzen denean, lasaitasun nahikoa ez dago. GABA glutamatetik sintetizatzen da, eta gorputzak glutamatea ekoizten du. Mugagabeko faktoreak dira: B6 bitamina konbertsio entzimarentzat ezinbestekoa da, sinka bidean parte hartzen du, eta Magnesia zuzenean GABA hartzaileak egonkidetzen ditu. GABA ekoizpena lagunduko duten elikagai iturriak: fermentatutako janariak—jogurt, kefir, kimchi, kraut, tempeh—eta hauek bakterien fermentazioaren bidez sortutako GABA dute. Te berdeak L-teanina du, eta honek GABAren jarduera areagotzen du. Hostaldi berdeek, fruituek eta haziek magnesioa ematen dute. Arto osoek B6 vitamina ematen dute. Magnesioren osagarria (egunean 300tik 600 mg arte, glicinato forman) GABA sistemarentzat emango den laguntza nutrizional zuzenena da alkohol edo benzodiazepinen mendekotasunetik suspertze goiztiarrean.

Hona hemen neurotransmisore nagusiak, haien aurrekariak eta janari zein ematen dituen taula:

Seinale.

Aurrekaria.

Elikagai-iturriak

Garrantzizko faktoreak.

Dopamina.
Tirosina
Giharrak, arrautza, esnekiak, fruituak gorriak.
B6, burdinak, C bitaminak, folatoa.
Serotonina
Triptofan.
Turkiak, arrautza, gazta, haziak.
B6 bitamina, burdinak, D bitaminak, omega-3.
GABA
Glutamatoa.
Garamendutako janariak, zereal osoak.
B6, sinkoa, magnesioa.
Atsetilkolina
Kolina.
Hiru elikagai hauek zure dietan egon behar dute:

* Arrainak
* Hegalekoa
* Arrautzak

B5, B12
Noradrenalina
Dopamina.
(Dopamina iturriak bezalakoak)
Bitamina C, Kobre.

— 18.2 —

Ekoizpen osasuntsuaren oinarria.

Praktika-aplikazioa.

Proteinak — Oinarria

Proteina egokia dela ziurtatzea da errekuperazio nutrizioaren garrantzirik handiena duen alderdi bakarra. Aminoak aurrekariak dira. Haiek gabe, inongo osagarri, momentu edo dieta konplexuek ez dute ezer aldatzen; produkzio-lerroak ez du lehengairik.

Eguneko proteina kantitatea: gorputzaren pisuaren %0,7tik %1era (hau da, 0,7 eta 1 gramo arte proteina kilogramo bakoitzeko). Proteinak otorduetan banatzea gomendatzen da, bat-batean kontzentratu beharrean.

Adibidez, 68 kg (150 libra) pisuko pertsona batek egunero 47 eta 68 gramo proteina hartzen saiatu behar du; hau da, otordu bakoitzeko gutxi gorabehera 15-23 gramo.

* Arrainak: proteina eta omega-3 oso ugari.
* Arraina: proteina eta omega-3.
* Txahala: proteina, kolina eta B bitaminak.
* Gure janari osasuntsuaren zati batzuk hauek dira:
  * Arrainak (proteina eta omega-3).
  * Txahalak (proteina, kolina eta B bitaminak).
  * Kattordak (gutxi gantz, tirosina kantitate handia).
  * Behiharagia (proteina, burdinaz, B12z eta sinkiz).
  * Griego yogurta (proteina eta probiotikoak).
  * Leguminosoak (proteina eta fibra).
  * Tofu edo tempeh (berdintasuneko produktuak).

Goizeko proteina ezinbestekoa da. Tirosinaren hornikuntza ezartzen du dopamina sintesirako egun osoan zehar. Bi eta lau arrautza, greziar jogurt kopa bat edo proteina shake bat -- horietako batek goizerian jaten baduzu, orduak izango dituzunean zure garaien kimika aldatzen du.

Glukosa maila — Estabilitasun oinarria.

Glukosa mailaren ezegonkortasunak egoera bat eragiten du, eta hori desberdintasun handia du —eta eragiten du— desirak eragiteko zikloarekin: igoera bat, ondoren beheraldi bat, eta beheraldia honek premiaz, antsietatez eta erabaki-ahalmenaren urritasunez gain. Pertsona baten sariketako sistema dagoeneko sentibizatu eta hustuta dagoenean, ziklo hau ez da soilik deseroso; aktibo eta arriskutsua izan daiteke.

Soluzioa karbohidratoak ezabatzea ez da. Garuna glukosaz elikatzen da eta ezin du funtzionatu hori gabe. Soluzioa karbohidratoak bakarrik jatea da. Proteina, gantza eta fibra guztiek moteltzen dute glukosa xurgatzea eta kurbura lautu egiten dute, piku bat igoera gradual bihurtzen du eta mantentze-fase luzeari eusten dio.

Karbohidratoak errekuperazioa laguntzen dutenak: edozein motako barazkiak, leguminusak, zereal osoak (otoi, quinoa, arroza marroia, garia), frutak, patata gozoa. Hauetan dago fibra, mikronutrienteak eta energia polan askatzea.

Minimatu beharreko karbohidratoak: zukur zuria, ogi zuria eta pastelak, ia prozesatutako janari guztiak, frutuen zukua, proteina edo gantzarik gabeko edalean kontsumitutako karbohidrato guztiak. Hau guztiek gorabehera bat eragiten dute, eta horrek egun osoa zailago egiten du.

Bat otordu-egitura sinple bat, printzipio hauek aplikatuz:

Platoko zatia.

Zer jarri behar da bertan.

Zergatik?

Plateren erdi.

Oso motako barazkiak.

Fibrarik, mikronutrienteak, glukosa maila egonkortzeko.

Laugarren bat.

Proteina kalitatezkoa.

Asfaleko aminoazidoak transmisio nerbiosoko sintesian.

Laugarren bat.

Karbohidrato konplexuak.

Garapen intelektualerako osagarria; triptofanoaren xorrondaketa; energia iraunkorra.

Zehatz-moldatutako informazioa eskuragarri dago hemen.

Gantz osasuntsuak: olioa, aguacateak, fruituak.

Membrana zelularren osotasuna; lipofilizagarriak diren bitaminen xorrondaketa; antiinflamatorio.

Gantzak — E struktura eta antiinflamazioa.

Garai lehorraren arabera kalkulatuta, garaien ehuneketa %60 inguru da. Zelula mintzak, neuronei komunikatzeko aukera ematen dieten egiturak, azido gordoek osatutakoak dira. Haien jariotasuna, errezeptore proteinak onartzeko duten gaitasuna eta seinale transmititzeko funtzioa, janarietan dagoen gatzen kalitatearen araberakoak dira.

Omega-3 azidoak -- zehazki, EPA eta DHA -- errekuperaketarako garrantzitsuena dira. EPAk neuroinflamazioa murrizten du. DHAk neuronen mintzaren osagai egiturazkoak dira eta errekuperaketaren araberako hartzaileen dentsitatea eta seinale-efizientzia mantentzeko beharrezkoa da. Bi hauek erabileria handiak direnean agortzen dira, eta gehienetan dieta mendebaldekoek ez dituzte nahikoa ematen.

Azenarioak (salmona, abaratzak, sardinak, abarazkia) astean bi edo hiru aldiz. Arraina eskuragarri ez bada edo nahikoa ez bada, eguneko bi eta hiru gramo arteko EPA eta DHA kantitate bat duen arrain-olio osagarria hartu behar da. Hazi linuak eta chia haziak landare jatorriko omega-3 aurrekariak eskaintzen dituzte, baina EPA eta DHA bihurtzearen proportzioa mugatua da; hauek lagundu egiten dute, baina ez dira arrain edo arrain-olioa ordezkatzen.

Beste gantzak ere lehentasunean jar daitezke: olioa (monounsaturatua, antiinflamatorioa, kardiobaskular eta nerbio-ehunekoa babesten duena), aguacate, fruituak. Gutxiagotzea komeni den gantzak: trans gatza, errepikatutako frijitu altuagatik oxidatu diren olioak, soja, kornada edo kanola bezalako industriaolio asko (omega-6 kantitate handua dute eta omega-3aren oreka desabaltzen dute).

— 18.3 —

Mikronutriente kritikoak.

Sistemak funtzionatzeko ezinbestekoak diren faktoreak.

Gizena zer falta dio — Eta zergatik dira mikronutrienteak erreaktzio metabolikoak posible egiten dituzten katalizatzaileak. Haiek gabe, aurrekariak erabilita geratzen dira, entzimak geldi egiten dute eta sintesi-bideak huts egiten dute, proteina eta gantza eskuragarri egon arren. Jateko ohitura irregularrak urteetan, batzuetan substantzia bakoitzak eragindako osasunari kaltearekin, gorputzaren errekuperazioan hainbat mikronutriente falta izatea ekar dezake aldi berean. B bitaminak: B6 tirosinatik dopamina bihurtzeko, triptofan serotonina bihurtzeko eta glutamatik GABA bihurtzeko beharrezkoa da. Bere defizitak hiru bide nagusi guztiak eragiten ditu aldi berean. B12 energiaren ekoizpena eta nerbioen funtzioa onartzen du; alkoholak zehaztasun handiz kentzen du. Folatoa parte hartzen du Metilazioa eta neurotransmisoreen sintesia. B1 (tiamina) oso garrantzitsua da alkohol gehiegiz erabiltzen dutenei errekuperatzeko. Defizitak Wernicke-ren entsefalopatia eragiten du, osasun neurologiko larri bat. B-konplexuko suplementu eguneko dosi batek horiek guztiak konpontzen ditu. Elikagai iturriak: haragia, arrautza, hosto berdeak, leguminak, zereal osoak.

Magnesioa. Magnesiok ehun urtetan baino gehiagotan parte hartzen du erreakzio entzimatzetan. GABA hartzaileak zuzenean stabilizatzen ditu, sistema nerbiosoa lasaitzen du, loaren onuraduna da eta ATP ekoizpen eta funtzionamenduan beharrezkoa da — gorputzeko energia nagusia. Ia denek dituzte defizit hauek; alkohol edo benzodiazepinen mendekotasunetik errekuperatzen direnek, are gehiago. Suplementua: eguneko 300-600 mg, glicinato forman. Forma (ena bizkorrena eta digestioari eragiteko aukera txikiena duena). Elikagai iturriak: hosto berdeak, fruituak gorri, orizkiak, hazietakoak, leguminak, xokolate beltza.

Zinkoa.
Zinka neurotransmisoreen sintesian, immunitate funtzioan eta erregulazio inflamatorioan parte hartzen du. Erabilera handiak agindu dezake. Iturriak: haragi, moluskuak, zurrak. Osagarria: 15-30 mg eguneko dosi batean, dieta nahikoa ez bada.

Bitamina D.
Bitamina D bitaminarik gertu dago, hormona bat bezala funtzionatzen du; geneen adierazpena, garuna eta umorea erregulatzen ditu. Jende askok falta zaio, bereziki kanpoan denbora gutxi ematen dutenei, eta hori deskribapena da errekuperazio goiztiarreko jende askori. Ahal baldin baduzu, probatu mailak. Osagarria: 2.000 eta 5.000 IU eguneko dosi,

janari lodunarekin hartu, xurgapena hobetzeko.

Burdina: Burdina dopamina sintesian eta funtzio neurologikorako behar den oxigenoaren garraian garrantzitsua da. Defizitak nekea, buruko zurrea eta kognizio-arazoak eragin ditzake. Iturriak: gorriharagia, espinaziak, leguminak, zerealak. Osagarria hartu bakarrik probak eginda eta defizita baieztuta; burdinaren gehiegikeria arriskuak ditu eta beharraz gabe ez da hartu behar.

— 18.4 —

Zer eraman behar duzu aurrera.

Oinarrizko ulermak.

Protokoloa 18 — Oinarrizko ulermena: Elikagaiak garaien kimika osatzeko oinarrizko materialak eskaintzen ditu. Proteinetako aminoazidoak dopamina, serotonina, GABA eta asetilkolinaren aurrekariak dira. Aurrekari bat ez dagoenean, sintesia ezinezkoa da — beste edozein laguntza egon arren. Kofaktoreak — B bitaminak, magnesioa, sinkoa eta burdina — beharrezkoak dira prozesu bakoitzean. Urteetan oinarri txarreko elikaduragatik sortutako hutsuneak errealak dira eta janari eta osagarri zehatzekin konpondu daitezke. Proteina errekuperazio nutrizioaren oinarria da. Eguneko 0,7 eta 1 gramo arteko kantitate bat kontsumitu behar da gorputseko pisu bakoitzeko. Kantitatea hainbat otan banatu behar da — 30 eta 50 gramo artean otziko. Goiztik hartzen den proteina... Eguneko dopamina hornikuntzarako ezinbestekoa:
Lehentasunezko iturriak: arrautza, arrain, hegazti haragia, behiharagia, jogurt greziarra, leguminak, tofu.
Glukosa mailaren egonkortasuna umorearen egonkortasuna da. Gorakadak eta erorketak desio batzuk imitatzen dituzte eta eragiten dituzte.
Inoiz ez jan karbohidratoak proteina, gantz edo fibra gabe.
Karbohidrato konplexuak susperraldia laguntzen dute; azukre rafinatua eta karbohidrato sinple isolatuak kontrajarri egiten dute.
Platerra: erdietan barazkiak, laurdenean proteina, laurdenean karbohidrato konplexuak, gantz osasuntsu plater osoan zehar.
Gurreak kalitatezko gantza behar du. Omega-3 azidoek (EPA eta DHA) neuroinflamazioa murrizten dute eta neuronaren mintzak eraikitzen laguntzen dute.
Arrain zuri edo hiru aldiz astean, edo arrain olio osagarria bi edo hiru aldiz. EPA/DHA gramoetan egunero. Oliba olioak, aguacateak eta fruituek mintza eta antiinflamatorio beharrak asetzen dituzte. Transgatxek, olio oxidatuek eta industriako hazi-olioetatik datorren omega-6 gehiegia gutxitu behar dira. Errekuperaziorako osagarri kritikoak:
*** B-konplexua egunero — B6, B12, folato; B1 ezinbestekoa da alkohol gehiegi kontsumitutako pertsonentzat.**
*** Magnesio glicinato 300 eta 600 mg arte egunero — GABA laguntza, sistema nerbiosaren lasaitzea, lo.**
*** Bitamina D 2.000 eta 5.000 IU arte egunero janariarekin.**
*** Zink 15 eta 30 mg arte, dieta nahikoa ez bada.**
*** Burdinak bakarrik, froga batek defizita baieztu ezean.**
*** Omega-3 osagarria, arrain gordoak ohikoan jaten ez baduzu.**

Itxiera hitza: Antzinako elikaduraren ulermena ez zen gaur egungo estandarren arabera sofistikatu, baina zerbait garrantzitsua zuen: gorputza ez dago bereizita hori jan dezaten. Zer sartzen den, hori bihurtzen da. Otordua ez da benetako lanaren inguruko apainketa bat; otordua lan errealeko zati bat da. Zer botatzen zen, kaloriak baino gehiago ziren. Burmuinaren emozio, motibazio, lasaitasun eta argitasunean erabiltzen diren material zehatzak erauzten ziren. Material horiek berreskuratzea borondate-indarra edo ulermena bidez ez da gertatzen. Elikadura ona egiteko errepikatutako, ez hain distiratsua den ekintza baten bidez gertatzen da: proteina gosarian, barazkiak janari guztietan, gantza. iturburu onetatik, dieta falta denean osagarriak erabiltzea. Efektuak ez dira berehalakoak. Garai asko behar du garunak galtzen diren gauzak berreraikitzeko. Baina efektuak egonkorrak eta pilatzaileak dira. Proteina nahikoa, azukre maila egokia eta omega-3 kopuru adekigailako hilabete batek neurri handian aldatzen du garaietako kimika. Nebelak pixkanaka desagertzen hasten dira. Umorea egonkortzen da. Desioak gutxitu egiten dira. Lo hobetzen da. Hau ez da kasualitate bat. Honek "supply chain"-aren araua eragiten du. Arrain bakoitza. Ozeaneko alga orri bakoitza. *Gorpua behar duen hori eraikitzeko itxartzen ari da. Eman diezaiola.

PROTOKOLOAREN 18. ZATUA -- ELIKAPENAK ERREKUERA PROMOTZATZEN DU.

PROZEDURA 19

GORPUTZA MUGIMENDUAN.

Mugimendua, sendagai nagusia — Gorputzaren kimika propioa berreskuratzea.

— gorputzak berarekin sendatzeko duen protokolo bat, galdetzean.

Hasiera. Gorputzean, edozein botika hartu aurretik, gizakiek beren propioak zituzten. Beren gorputzek opioidak sortzen ziren — endorfinak, ahalegindu handiarekin askatzen ziren, mina arintzen zuten eta lan egin duenaren berezi batzuk ematen zuten. Kannabinoideak ere sortzen ziren — anandamida, zorioneko molekula, mugimendu moderatuarekin askatzen zen, antsietatea murriztu eta lasaitasuna eragiten zuen. Dopamina, serotonina, norepinefrina, BDNF ere produzitzen ziren — substantziek hartu eta distortsio egin zituzten neurokimiko egoera guztien espektru osoa, horiek guztiak gorputzak bere bidez lor ditzakeela. Substantziak, ikuspegi batetik, gorputza jadanik ezagutzen dituen egoeretarako bide laburrak dira. nola produzitzen da. Mugimenduak hirurogeita minutuetan sortzen duen hori, hogeigarri segundoan ematen dute — eta horrek sistema naturalek sortutako egoerei kalte handia egiten du. Urteko laburtasun batek gaitasun naturala agortzen du. Esfortsuari aurretik laguntzen zuen sariketako zirkuitua, dosi artifizialarekin konpontzen den arren, horri ohituta geratzen da. Mugimenduaren bidezko susperraldia ez da zigorrik, eta ez da fitness kulturarik. Gorputzaren kimika propioa berriz ekartzeko asmoz egiten den prozesu deliberatua eta sistematikoa da — gorputzak duen egoera batzuk berreskuratzeko, eta horiek kanpoko iturrietatik soilik lortzen ziren. Protokolo honek eremu hori azaltzen du: mugimenduak zer askatzen duen, Nola erabili, eta nola hasi.

— 19.1 —

Zer mugimenduak argitaratzen dituen?

Gorputzeko kimika-prozesu naturalen kaskada.

Mugimendu bakoitzak eragiten duen erreakzio neurokimikoa ezberdina da. Hau ez dira onurak zehatzak gabekoak; molekulak zehatzak dira, mekanismo zehatzekin, eta efektu zehatzak sortzen dituzte, zuzenean erlieketarako behar denarekin bat etorriz.

Kimika Mugimenduak endorfinak sortzen ditu — Gorputzeko opioidak. Ahalegin aerobiko iraunkorrean askatutako endorfinak, minaren pertzeptzioa murrizten dute eta lasaitasun sentimendua eragiten dute, iraupen luzeeko korrika, igeriketa luzeari eta iraupena jakin bat gainditzen duen edozein jarduera. Endorfina horiek gorputzean sortutako opioidak

dira — kanpoko opioidek aktibatzen dituen errezeptore-familiakoak—, horregatik, mugimendua denboran zehar, opioideen eraginak uzatzen duen neurokimiko hutsunea parte batez betetzen lagin dezake. Erakina etengabe eginez gero areagotu egiten da.

Endokannabinoidak — Anandamida
Anandamida — sanskritotik dator, "bliss" esanahia duena—, ahalegin moderatuko mugimenduetan askatzen da eta orain ulertzen den lehena da: Zerbait luzez "korrikariaren poza" deitu den hori da. Antsietatea murriztzen du, lasaitasuneko euforia eragiten du eta kanabisak aktibatzen duen errezeptore-sistema berean jarduten du. Edoin pertsona batek mugimendu iraunkorrean eta moderatuan aritzeko prest dagoenean eskuragarri dago, nahikoa denbora daraman unean askatzea eragiteko. Dopamina — Motibazioa eta sariketa Aplikazioan zehar eta ondoren, dopamina da ahalegina merezi duela adierazten duen seinale, eta errepitizioak motibatzailea bihurtzen duena. Mugimendu etengabea dopaminaren errezeptoreen sentikortasuna berreskuratzeko modu eraginkorrenetako bat da, drogen erabileragatik gutxitu den sariketako sisteman; esperientzia errepikatzearen bidez, garunak ikasten du jarduera naturalek benetako [saririk] sortzen dutela. Sagarra. Erakin hori asteetan gertatzen da. Serotonina: Umore eta egonkortasuna. Airea hartzen duen jarduerak serotonina sintesi eta askatzea areagotzen du. Ikerketa batek ariketa eta antidepresiboen arteko konparua egiten du, depresio arin-ertaineko kasuetan, eta efektuei dagokionez, ia berdinduta daude; ordea, ariketak hobeto babesten du epe luzerako errekurrenzia. Errekuperazioan, non umorearen nahastea iraupen handiena duen, mugimendua zuzeneko interbentzio farmakologiko bat da. BDNF: Garaiagilea garapenean laguntzen duen gauza. Burmuin-deribatutako neurotrofiko faktorea jarduera fisikoko erantzun gisa sortzen da eta ariketak neuroplastikotasuna nola sustatzen duen mekanismo nagusia da; hau da, burmuinaren gaitasuna konexio berriak sortzeko eta dagozkienak berrantolatzeko. Errekuperazioan, BDNF, joka patroi berriak sortzean eta zaharrak ahaztean laguntzen du, ezinbestekoa da. Ariketa fisikokoa bere produkzioaren estimulagailurik indartsuenetako bat da. Norepinefrina — Kontzentrazio eta arreta. Ariketaren bitartez eta ondoren orduetan altua mantentzen den norepinefrinak, arreta, kontzentrazioa eta asmoarekin egindako jarduera sentitzen duten pertsonen esperientzia babesten du. Mugimenduaren ostean orduak kognitiboki erabilgarriago egiten ditu.

Bi mekanismo gehiago — Kortisola eta linfatikoak.

Kortisolaren igoera.
Kortisola gorputzeko estres hormona nagusia da; epe laburrean funtsezkoa, kronikoki kaltegarria. Errekuperazioan, kortisola maiz altua egoten da denbora luzez: abstinentziako estresa, post-akutu abstinentzia sindromea, tratamendu gabeko trauma eta bizitza berreraikitzearen zailtasun orok hori mantentzen dute. Kortisol kronikoak antsietatea, depresioa, memoriaren eraginkortasun falta, loaren arazoak eta desio handiagoa eragiten ditu. Mugimendu fisikak kortisola metabolizatzen du. Gorputzak hormona hori ekoizten du jarduera fisikorako prestazioan; jarduera fisikak bertsoa erabiltzen du. Hamar minututik hogei minutuetara mugitzen bada, kortisol maila nabaritzen da gutxitu egiten dela. Errezeta erraza da: estresatuta zaudenean, mugitu. Estresatuta zaudenean, mugitu. Gorputzak badaki estres hormona horrekin zer egin, irteera fisiko bat duenean.

Linfako sistema.
Linfako sistemak hondakinak, zelula-zirrikituak eta metabolismoaren produktuak ehunetatik urrundu eta eliminaziorantz eramaten ditu. Kardiobaskular sistema bezala, ez du ponparik. Linfa muskulu-kontraespenen eta mugimendu bidez bakarrik mugitzen da; gorputz sedentario bat linfako estasis duen gorputz bat da, eta horrek garbitzen ezina dena pilatzen du. Edozein mugimenduk linfako sistema ponpatzen du. Oinez egitea nahikoa da. Txinpartan salto egitea oso eraginkorra da linfaren zirkulaziorako, grabitateak goitik behera egiten duen aldaketa dela eta. Erdi-sakoneko arnasak ere... Linfoari mugimendua ematen du. Garrantzitsua da etengabe jardutea; egunero mugitzen behar da, gutxienez, beste ponpa bat ez dagoenean.

— 19.2 —

Mugimendu-errezeta.

Dosi, mota eta denbora.

Mugimendua sendagai da. Medikamentu batek dosi bat du. Dosi txikiak eragin gutxi izatea ekar dezake. Dosi handiak, berriz, gehiegindutako entrenamenduari, lesioei eta deserosotasun mota bati ekar ditzakete, eta horrek desanimatzea areagotu dezake. Helburua ariketa maximoa ez da; helburua mugimendu optimoa da, errekuperazioan behar denaren arabera, etapa bakoitzean.

Dosi— Zenbatekoa, Zein Faseetan

Ezinbesteko oinarrizko eguneroko jarduera. Oinez egitea ere balio du. Gutxienez 30 minutu. Egunero, salbuespenik gabe. Hau ez da optimizazio — linfatikoaren ponpak, kortisolaren garbiketa eta gorputza bere helbururako erabiltzen ari dela adierazten duen eguneroko seinale neurokimikoa mantentzea da.

Optimoa den asteko bolumena:
*** Astean 150 minutu edo gehiago jarduera aerobiko moderatuan (edo 75 minutu jarduera intentsiboan).**
*** Bi eta hiru ariketa indarraren saio astean.**
*** Egunero, intentsitate txikoko mugimendu (oinez), beste entrenamendurik egon arren.**

Lehenengo faseko errekuperazioa — 0tik 90 egunetara:
Kontzientzia, intentsitatea baino. gorputza aktiboki errekuperatzen ari da; gehiegizko ariketa estresa areagotu egiten du, ez du kentzen. Eguneko oinez egitea, 30 eta 60 minutu artean. Astean bi alditan indarra handitzeko ariketak, arin-arin. Fase honetan, helburua ohitura bat sortzea, kortisoleko mailak jaitsiko dituela eta linfaren mugimendua hobetzea da; errendimendua ez da helburu. Errekuperazio tarte erdiko fasea — 3tik 12 hilabeteetara. Intensitatea pixkanaka handitzen joango da. Ariketa kardiovaskularrak, planifikatutakoak, gehitzen dira. Indarra handitzeko ariketen maiztasuna eta intentsitatea handitzen dira.

Aktibitateak esploratzen hasten gara, benetan plazera ematen dutenak; mugimenduak eragindako neurokimikariaren onura areagotzen da mugimendua plazerra ematen duenean. Helburua: neurokimikariaren erresistentzia eraikitzea. Errekuperazio luzeko fasea — Urtebete baino gehiago. Ariketa programa oso bat. Entrenamendu periodikoa. Kirolak, jarduerak edo komunitateko mugimendua. gorputza ez dago soilik konpontzen, baizik eta gaitasunak garatzen. Helburua da: errendimendua, plazera eta etengabeko errekuperazioa ahalbidetzen duen nerbio-kimika azpiegituraren mantentzea.

Mugimendu motak — Airea erabiliz egiten diren ariketak:
Ibilaldi, korrika, bizikletan ibiltzea, igeriketa, ontzi batetik bestera jauzi egitea, dantza. Asteko hiru eta bost saio, saiotxo bakoitza hogeita hamar minututik gorriroko minutuetara. Endorfinak eta entzinkannabinoideak askatzeko, serotonina ekoizpenaren, BDNF produkzioko eta kortisol metabolismoaren motor nagusia. Intensitateak nahasi — saio batzuk elkarrizketan aritzeko abiaduran, beste batzuk erronkari moderatuan. Zona 2ko oinarria (elkarrizketa erosoa den abiadura) iraupen handiena du eta neurokimika azpiegitura sendoena eraikitzen du.
Indar-entrenamendua:
Pisuen altxatzea, gorputzeko ariketak, erresistentzia banda, kettlebell. Asteko bi eta lau saio. Mugimendu konposatuetan — aulki-kirolak, altxatzeko kirolak, presioa, tiraka egitea — [datuak]. Hormona erantzun sistemiko handiena, testosterone, hazkunde hormona eta BDNF barne. Dopamina askatzen da egindako ahalegiaren eraginez. Aurrera egiteko sentimenduak—aste batzuk pasatu ostean gehiago egiten duzula—dopamina jarioa estimulatzen du, eta sistema hori pixkanaka fidatzeko ikasten du. Yoga eta mugimendu motela: astean saio batetik hiru. Abantaila nagusia parasimpatikoaren aktibazioa da; hau da, sistema nerbio autonomoak maiz mantendu behar duen lasaitasun eta errekuperazio egoera. Argi egiteko yoga saioak lo prestatzeko oso eraginkorrak izan daitezke. Ansietatea sintoma nagusia denean, yogak arinago ematen du erliebea. Ariketa bizkorrak, lehen hilabeteetan. Intervalu intentsiboeko entrenamendua (HIIT): astean gehienez saio bat edo bi — eta ez errekuperazioaren hasieran. HIIT-k endorfinak eta BDNF maila handiak eragiten ditu, baina estres fisiologiko handia jartzen du gorputz batean, joka da errekuperazio prozesuan. Fitness oinarri finkatua behar da eta saioen artean denbora nahikoa hartu. Baldintzak egokak denean, tresna indartsuekin lan egin daiteke. Bestela, ez du epe gaineko onurarik ematen. Oinez ibiltzea — Fundazio gutxi baloratua. Oinez ibiltzea mugimenduaren forma iraunkorrena, errazena eta beti eskuragarriena da. Ez du ekipamendurik, prestakirik edo fitness jakin beharrik. maila, eta ez du errekuperaziorik behar. Ordezkatu egiten du sistema linfatikoa. Kortisol metabolizatzen jarraitzen du. Gorputza argi naturalera esposatzen du aire zabalean egiten denean. Denboraren poderako, nabaritako hobekuntzak eragiten ditu umorean, kognizioan eta neurokimika oinarrian. Ez da benetako ariketaren ordezko txiki bat. Ariketa benetakoa da, eta askorentzat, errekuperazio goiztiarragoan dauden pertsonentzat, abiapuntua egokia izan daiteke.

Mugimendu motak, haien onurak nagusiak eta gomendatutako maiztasunak:

Mugimendu mota.

Nagusiak abantaila.

Maiztasuna.

Iraupen

Ibiltzea.
Oinarria: limfa, kortisola, eguneroko egonkortasuna.
Egunero.
30-60 minutu.
Aerobiko / Kardio.
Endorfinak, serotonina, BDNF, kortisol metabolismoa.
3-5 aldiz astean.
30-60 minutu.
Indar-entrenamendua.
Dopamina, testosterona, hazkunde hormona, BDNF.
2-4 aldiz astean.
30-60 minutu.
Yoga / Fluxu lentua
Simpatia-sistemaaren desaktibazioa, antsietatea murriztea.
1-3 aldiz astean.
30-60 minutu.
HIIT
Endorfinen piko, metabolikoa; aurreratuakentzat bakarrik.
1-2 aldiz astean gehienez.
15-30 minutu.

— 19.3 —

Zer eraman behar duzu aurrera.

Oinarrizko ulermak.

Protokoloa 19 — Mugimenduaren oinarrizko ulermena da botika jatorria. Gorputzak endorfinak, entekanabinoideak, dopamina, serotonina eta BDNF sortzen ditu ahalegintzaren erantzun bezala. Hau dira substantziek "hartu" egiten dituzten neurokimika-egoerak; mugimenduaren bidez berriro eskuragarri daude. Erakin hori etengabe eginez gero areagotu egiten da; aste batzuk mugimenduan aritzen ostean, errezeptoreen sentikortasuna berreskuratzen da, urteetan erabilitakoa konpensatzeko. Kortisola eta limfa dira bi mekanismo mekanikoak. Mugimenduak kortisola metabolizatzen du; estresaren akulumulua jarduera fisikoaren bidez garbitzen da. Sistema linfatikoa ez du ponparik, muskulu-kontraespenarik izan arte; egunero mugitzen behar da sistema hori garbitzeko. Hamar eta hogei minutu nahikoa dira hasierako fasean; eragina... Dosiari dagokio. Dosa eta faseak garrantzitsuak dira. Errekuperazio goiztiarra: egunero paseo, ariketa arinak bi aldiz astean — etengabe jardutea, intentsitate handia ez. Errekuperazio tarteko: kardiorik antolatua, indar handiagoa, benetan plazera ematen duten jarduerak. Luze-luzea: programa osoa,

entrenamendu periodizatua, kirola edo komunitatean egindako jarduera. Errekuperazio goiztiarreko gehiegiko entrenamendua estres fisiologikoa eragiten du, ez hori kentzen. Ariketa motak kimika desberdinak sortzen dituzte. Aerobikoa: endorfinak, serotonina, BDNF — astean 3-5 saio. Indarra: dopamina, testosterona, hazkuntzako hormona, BDNF — astean 2-4 saio. Yoga: sistema parasimpatikoaren aktibazioa, antsietatea murriztea — astean 1-3 saio. Paseoa: eguneko oinarria unibertala — ezin da alboratzea. HIIT: indartsua, baina ezarritakoentzako soilik. Fitness: astean gehienez bi aldiz.
Denborak eragiten du onura.
Goiko mugimendu batek eguneko neurokimika finkatzen du eta eguzki argiaren esposizioarekin konbinatzen da.
Estresaren ondoren egiten den mugimenduek kortisola garbitzen dute, pilatzean.
Arratsaldeetan ariketa intentsiboak loa atzeratzen dute; beraz, arratsaldeetan yoga, paseo eta mugimendu arinak egokitu.
Egunero mugimendu bat egin — maiztasuna intentsitatearekin berdinkako garrantzia du.

Itxi hitza. Kultura bakoitzak, beti gorputzari arreta egin diona, jakin duenez, gorputzak mugatzeko egina dago—ez jarduera fisikotzat, baizik eta bizirik egon behar duen baldintza oinarrizko bat bezala. Ehiztaria orduetan ibiltzen zen, nekazaria egun osoan lan egiten zuen, dantzariak mugitzen zen otoitza eta ospakizuna arte bereizi ziren arte: haiek ez zeuden fitnessa bilatzen. Gorputzak bizirik zeuden moduan bizi ziren, gorputzak bizitzeko egokia den moduan. Sustantziak, zati bat, geldiunearen erantzun dira—gorputzak eserita dauden eta pantailak Atsedena lortu, ahalik gabe, eta plazerrak eskuragarri, fisikoki egindako ariketarik gabeko erreakzio kimikoen bidez. Lanari ihese egiten diete eta saritzaia ematen dute. Errekuperazioak lana itzultzeko eskatzen du. Hau ez da zigor bat. Lana kostu bat ez da. Korrika egiteak dopamina sortzen duen ariketa, pisuak altxatzeak dopamina askatzen duena, paseo batek kortisola garbitzen eta toxinak botatzen dituena, eta gorputza argiarekiko esposatu egiten duena — horiek dira gorputzak egin behar dituen jarduerak. Ondoren etortzen den erreakzio kimikoa ez da bonus bat. Hau helburua da. Non zaudenetik hasi. Paseo egin. Gorputzak lesio edo nekea eragin gabe egin dezakeenari ekin. Erreakzio kimikoak. mugimenduaren jarraian ibiliko da – beti izan da. Gorputza indartzen doan heinean eta sistema neurokimikoak berreskuratzen hasten direnean, efektu sakonagoetarako puntua jaisten da. Hasieran ordu bat behar zuen horrek, gero hirurogeita minutu baino gutxiagoko denbora hartzen du. Hasiera batean ahalegintzat ematen zena, denborarekin, gogortasun baten antzera bihurtzen da. Farmazia beti egon da hemen. Pauso bat aurrera ematea irekitzen du. *Hemen hasi zaitez.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 19 — GORPUTZA MUGIMEN.

— Bolumenaren amaiera —

Bolumena III — Portaera jokamolakoak eta farmaziak eragindako arazoak.

Substantziak, digitaleko desintoxikazioa, farmaziaren orientazioa, mina eta GLP-1aren aurrerapena.

Adiktzioak asko forma hartzen ditu, eta hori tratatzeko diseinatutako sistemak ere bere trapak ditu. Protokolo hauek portaeraren eta farmakoen espektro osoari erantzuten diote: adiktzioen arteko arriskuak, digitaleko interakzioaren krisiari aurre egitea, botikak erabiltzeko erabakiak hartzea sendi-mendekotasun bat galarazi gabe, osasuna hobetzeko tratamenduak erabiliz adiktzioaren zirkuitua berriz aktibatzea ekiditea, eta GLP-1 ikerketa berri batek zer erakusten duen.

PROTOKOLOA 02

PORTAERA-ADIKZIOAK

Maskarak aldatzen dira, baina goseak irauten du.

Zer jakin behar da tradizio bakoitzak, ostalari berri bat bilatzen duen indarraren inguruan.

THE CENTURION — Sarrera C-02.001.

Hemen dago mapa guztiz aldatzen duen ideia: Sustantzia ez da inoizko adiczioko arrazoia izan. Sustantzia bide bat izan zen. Adicziotik gertatzen den patroiak dira -- gosearen, bilaketaren, asebetetze laburren eta gose sakonagoaren zikloa, gizaki batek bere burua pixkanaka suntsitzen duen bitartean. Budismo tradizioek ziklo hori hogeita bost mendeko aurrera identifikatu zuten eta izen zehatzena eman: dependentziaren sorrerako gurpila -- kontaktuen, sentimenaren, desioaren, atxikipenaren, bilakazunaren eta sufrimenduaren kate infinitua. Sustantzia Ez da aipatu ere egiten. Ez du beharrik. Biribilkaria desioan, objektuan ez. Psikologia islamikoak "nafs ammara" deskribatzen du, hau da, agintzen duen burua, eta hori kontsumoa denari ez dio kasurik, baizik eta kontsumo egiten duenari baino. Ate bat ixten denean, "nafs"-ak beste bat aurkitzen du. Sufismoaren maisuek honekin ikusi zuten zehaztasun klinikoarekin: ardoari uko egiten dioten ikasleak obsesiozko eskuratzean erortzen dira. Janaria gehiegi kontsumitzen dutenei, jasanak ematen duen aintzakotasunean malkoak garatzen zaizkie. Gosea mugitzen da. Ostatua aldatzen da. Parasitoak bizirik irauten du. Yorubako tradizioak hori "orisha"ren bidez azaltzen du, itzalean: helburu sakratua, bere mugen gainetik lanean, edozein kanal ireki den bitartean adierazten dena. Kanal bat blokeatzen baduzu, behar fundamentalak asetzen ez bada, helmua beste bide batean agertuko da. Ura arrakaren bila doa. Hori dela eta, edateari utzi eta jokoetan aritzen den pertsonak ez dago sendatuta. Jokoetan aritzeari utzi eta etengabe erosketak egiten duen pertsonak ez dago sendatuta. Erosketak kontrolatzen dituenak eta pornografian malkoak hartzen dituenak ez daude sendatuak. Maskara aldatu dute soilik. Maskeraren azpiko gose berdina da. Protokolo honek ikasten dizu patroia ezagutzen, edozein maskara janzten duen arren; zikloa bere forma guztietan aitortzen, zein behar betetzen saiatzen den ulertzen eta egiturazko mailan desegiteko, non benetan hautsi daitekeen. Ez duzu garaitu dezakezun hori ezagutzen baduzu. Oraindik ikusi egin behar duzu, edozein forma hartzen duen arren.

2.1.

UNIBERTSAL ERROMPENTZA.

Tradizio bakoitzak deskribatzen duen zikloa — ibilgailuaren azpiko goseari buruzko ulermena.

⚠ KRITIKOAK — ZIKLOA — Beroia duten arlo guztietan, ziklo hau agertzen da.

Hona hemen adikzioko egitura anatomikoaren azalpen bat – ez adiktzio zehatz bat, baizik eta horien guztien azpian dagoen eredua. Buda-gurina. Islameko agintariak direnaren ideia. Neurokimika zirkuitua. Horiek guztiak era bereko arkitektura deskribatzen ari dira, ikuspuntu desberdinetik.

1. TRIGGERRA: Zerbait gose hori aktibatzen du. Barnean gertatu daiteke – emozio bat, pentsamendu bat, gorputzeko egoera bat, oroimena bat. Kanpoan ere gerta daiteke – ingurunea, seinale bat, pertsona bat, eguneko ordua. Triggerrak atea irekitzen du. Desirak horretik pasatzen dira.

2. DESIRA: Neurokimika iragarpenak suartzen du. Garunak hau esaten du: "Honek... ongi sentitu. Honek mina arindu egingo du." Dopaminaren pikuak etorriko dira, itxaropena dela eta — desioa, ez jabetza. Budismoaren tanha. Islameko nafs. Gorputzeko gose hori ekintza baino lehenagotik dator. 3. EKINTZA: Desiorako asmatu egiten den ekintza — erabiliz, apustu eginez, klikatuz, erositzen, jolasez, ikusteaz, kontsumituz. Bidea. Maskara. 4. SARIA: Arinagotzea. Plazerra. Dopaminak baieztatzen du: hau funtzionatu egin da. Budismoaren sukha vedana — sentimendu atsegina. Gosea lasaitzen den une laburra. Hau benetakoa da. Arinagotzea erreal bat da. Hori dela eta, ziklo hori jarraitzen du. 5. GUTXITZEA: Dopamina oinarrizko mailatik beherago geratzen da. Egoera Sagarraren ostean, egoera hasierakoa baino okerragoa da. Lotsa. Arreta. Bultzada falta. Kontainerra orain hustuago dago zikloak hasi zen bezala. 6. ITZULERA: Hutsunearen egoera hurrengo gatillua bihurtzen da. "Okerrago sentitzen dut — erliebea behar dut — portaerak erliebe ematen zuen aurretik—" eta gurpila berriro egiten du. Buddha izan zen hori mape egin zuena: kateak bere buruari elikatzen dio, katea bakoitzak hurrengoa sortzen duelarik. Hau da zikloa. Adiczioko oro, hau darama. Aldagarria dena portaera-lekua betetzen duen gauza da. Motorra berdina da, ibilgailuaren arabera.

⚠ KONTZENTRATU — AURPEGIKO MASKA ALDAKETA — Adikzioaren Transmisioa

AURRERA ABISATU ZUREN: Pertsona batek edateari utzi dio. Hiru hilabete sober. Benetako harrotasun. Baina orain, egunero jolas egiten du, edo etengabe erosketak egiten ditu, edo hamar orduz jarraian bideo-jokoetan aritzen da, edo pornografia kontsumitzen du obsesioan, edo janaria hartzen du osasunean kalte eginez. "Gutxienez, ez dut edaten". Sufismoaren maisuek hau argi ikusi zuten: ikasleak *nafs*-en adierazpen bat garaitu egiten du eta berehala beste batek menperatzen du. AA literaturak "menpekotasun transferentzia" deitzen dio. Neurologiak "gurutz-sentisibilizazioa" deitzen dio; sarbide neuronalek, substantzia edo portaera batek estimulatuak, erantzun handiagoa ematen dute dopamina iturri ororen aurrean. Buda tradizioak dioenez: desioa ez da objektu zehatz jakin bateri lotzen. Bere buruari lotzen zaio. PROBA – Bost galdera hauek agertzen dira, eta horiek erakusten dute maskara aldatu den:

* **Honi ekintza konpultsiboa da? Hasiko ostean gelditzea zaila da?**
* **Evolutiboa da? Efektu bera lortzeko gehiago behar du?**
* **Ondorio negatiboak eragiten ditu, eta horiek jarraitzen dituzu?**
* **Sentimenduetatik ihes egiteko edo haiek kontrolatzeko erabiltzen ari**

zara?
*** Lotsa edo sekretu bat sortzen du?**

Hauetako hiru edo gehiago betetzen baditu, zikloa martxan dago. Ibilgailua aldatu da. Gosea ez da aldatu. Maskara berria da. Hona hemen beheko eredua, zein ezagutzen duzula.

2.2.

GUREK JANARI-MESEDEA NOLA HARTZEN DUEN MODUAK.

Jokabide-adinektzioak kategori batzuen arabera — Antzeko patroiak, itxura ezberdinetan.

THE CENTURION — Ibilgailuak amaigabeak dira — Motorra bat da.

Hona hemen ohitura-adinekoen mapa, gosea jantzten duen itxura; substantzia kendzen denean edo lehenik eta behin ez zanean erabiliz gero. Atal bakoitzak mekanismoa (nola funtzionatzen duen portaera horrek), funtzio emozionala (zein behar betetzen duen portaerak), abisuen seinaleak (nola antzematen den itxura) eta ahuldade puntua (non hauts daitekeen zikloa) azaltzen ditu. Hau ez dago guztiz osatuta. Goseak ia edozein portaera koloniza dezake, dopamina erantzun bat sortzen duena. Baina hauek dira Centurion-ek maiz aurrera egiten dituen forma; eta bakoitzak ilustratzen du. zikloaren ezaugarri jakin bat, jokaera osoa argitzen duena.

SANTUARIOA — APUSTUA — Jokoak, probabilitatearen gose gisa.

Jokabideak gararen iragarpen sistema bahitu egiten du, oso zehaztasunez. Aldizkakotasun eraldatzaileko aregorria -- saririk ezarritako tarteetan ematen den saria -- portaeraren zientziako patogeniaren modurik adiktiiboena da. Hau da slot makinei, kirol apostuei eta eguneko merkataritzari dagokien aregorria. "Ia irabaki" bat neurri-sistema horrek sariei buruzko zirkuituak aktibatzen ditu, irabakia gertatu den bezala. Anticipazioak dopamina gehiago sortzen du saria baino. Burmuinak galera bat "ia irabaki" bat bezala interpretatzen du -- eta gurpila azkarago egiten da.
[Jokabide motak:]
*** Kasinoetako jokabideak**
*** Kirol apostuak**
*** Poker online**
*** Eguneko merkataritza**
*** Kriptomoneten espekulazioa (bai, hauek ere) Apustuak, finantza-maskara bat jantzita), loteriak eta zozketak, diruarekin egiten diren fantasia kirolak. FUNTZIO EMOTZIONALA: Gorabehera falta den bizitza batean, emozioa. Kaosaren gaineko kontrolaren ilusioa. Ezin onartzen den egungo baldutzatiko ihesbidea. "Arriskua hartzen duen" edo "jokalariren" identitatea — C-27ko solar plexus zentroak agentezia eta boterearen esperientzia bilatzen du, benetako arriskurik gabe apustu baten simulazioaren bitartez. ALERTARIKO SEINUAK: Galduen atzetik joatea. Apustuei buruz mentiritan egotea. Dirua hartzea edo lapurtzea apostuen artean. Arazoetatik ihes egin behar den neurrian apustuak egitea. Apostuen tamainak handitzea, hasiera bateko emozioa berriz sortzeko.**

Ezin aurrera egiteaz gero, gelditu; garaipena ez da helburua. Zikloa da helburua. AHULTASUN ESTRUCTURALA: Jokoak eskuragarritasuna behar du. Kanporatu zaitez kasinoetatik. Blokeatu joko-webguneak Gamban edo BetBlocker bezalako tresnekin. Eman finantza kontrola fidatutako pertsona bati. Ezabatu apustuen aplikazioak. Kendu zeure burua ingurune erabilgarrietatik. Zikloa ezin da amaitu portaera hori ez bada egin.

SANCTUARY — THE COUNTERFEIT EROS — Nahitasuna eta pornografia.

Mekanismoa: Sexualitateko portaerak dopamina askapen masibo bat eragiten du — C-27 zentro sakratutik, bere aktibazio primala denetik. Pornografiak "superstimulo" bat eskaintzen du, psikologiaren arabera: berrikuntza amaigabea (Coolidge efektua — garunak irudi bakoitzeko erantzuten du, aukera berri bat bezala), eduki gero eta muturrekoagoetara doaketa tolerantzia handitzen den heinean, ahalegin txiki batzuk behar dira, sarbide berezia, eta eros autentikoak eskatzen duen intimitatearen desberdintasun osoa.
Bideak: Pornografiaren kontsumoa, harreman ugari edo "hookup"-ak, sexu-langileen erabilera compulsiboa, masturbazio gehiegi, arriskutsuko sexualitate, online sexualeko txataren adikzioa.
Funtzio emozionala: Bakardadeatik ihes egitea. Sentimenduak kentzea. Ansietate edo depresioa. Desiratu edo botere sentiarako gogoa. Eta paradoxikoki, benetako intimitatea ekidaztea. Eros faltsuak konektatzeko sentsazioa ematen du, baina bere baldintza guztiak ez ditu betetzen: zaurgarritasuna, fiduzkoa, elkarrekipen, presentzia. Hau C-30tik datorren desioaren forma bat da, kimikaren ordez portaeraren bidez adierazia.
ABISUAK: Eduki gero eta esangetsuagoetarako joera. Benetako bikoteekiko interesa galtzea. Orduak pornografian edo bikotekide bila pasatzea. Isiltasuna eta lotsa. Portaera jarraitzea, harremanetan, lanbidean edo norberaren irudian kalteak eragiten baditu ere. Lan orduetan edo egoera desegokietan erabiltzea. AHULETA ESTRUCTURALA: Porgrafiak sarbidea eta pribatutasuna eskatzen ditu. Instalatu Kontrol-programak erantzarkotasun txostenekin (Covenant Eyes edo antzekoa). Pribatutasuneko arakatu-modua ezabatu. Pantailak leku komunean jarri. Erantzukizunez jarduteko laguntzaile bat izatea, eta horrek erabilera-txostenak jasotzea. Eta are garrantzitsuagoa, intimitatera egokitzeko arazoak konpontzen hasteko. Fraudea iraungo du benetako esperientzia arriskutsua sentitzen den bitartean.

SANTUARIO — SIMULAZIOTAKO BILTZARRA — Jokoak lorpenen ordezko gisa.

MEKANISMOA: Joko modernoak mendekotasuna eragiteko diseinatuta daude, eta hori farmako konpainia bati ere harritzea emango luke. Sari aldagarriak (loot boxak, sari aleatorioak), aurrera egitearen esperientzia ematen duten sistema argiak, talde eta ekipoko kidegoa, helburu errazak lortzeko aukera mundu batean non benetako helburuak oso urrun dirauten, eta identitate alternatibo batera ihes egiteko aukera, non konpetentzia berehalakoa eta nabaria den. C-29k jokoak tresna bat bezala ikusi zituen — simulazio mugatua, kalte berreskuragarria duena. Mendekotasuna agertzen da simulazioak benetako errutinak ordezkatzen dituenean, horiek prestatzeko baino.
UNTZIAK: Joko multzo handikoak, battle royale jokoak, mugikorretarako jokoak. Mikrotramaketa zikloekin, lehiaketa moduko jokoekin eta baita

joko "casual" batzuekin ere, saririk emateko sistema addictiveak erabiltzen dira.

HELBURU EMOTZIONALAK:
*** Aintzioa sentitzea bizitza geldi dagoenean.**
*** Gizarte-harremana, aurrez aurreko harremanek baino errazagoa dena.**
*** Identitatea eta estatusa: zerbaitetan oso ondo izatea, benetako munduak oraindik ez baituzu hori eskaintzen.**
*** Arazoetatik ihes egitea.**
*** Mundua aurreikusgarria da, arauak ikusgai daude eta emaitzak eskuragarri daude, kontrakoa dela benetako errealitate batean, non ez dago horrelakorik.**

ABISUAK:
*** Sei edo gehiago ordu egunero, etengabe.**
*** Lana, ikasketa edo harremanak alde batera uztea.**
*** Haserraldia sentitzea eten egiten denean.**
*** Denbora pasatzeaz mentiritan egotea.**
*** Fisikoa sintomak: sakatuko mina, begietako tentsioa, loaren nahasketa kronikoa. Jolas barruko erosketetan diru ez-existentea gastatzea.**
ESTRUCTURAKO AHULDUA: Jolasek denbora eta sarbidea eskatzen du. Denboraren mugak zorrotz jarri behar dira kanpoko tenporaldiarekin, jolas barruko tenporaldarekin ez, hori adiktutako buruak gainditko baitu. Desinstalatu jolasak erraz sar daitezken gailuetatik. Betetzeko, ordezkatzaile denborako jarduerak eman: benetako trebetasunetan, proiektuetan, eta erraldatzeko moduan. Eta zeren ihes egiten duzun horri aurre egin. Simulazioa irauten du, orduko errealitatea onartezina zelako. Hori da arrazoia, ez pantaila.

ASILTOA — ESKURATZEKO DESIOA — Erosketa identitate gisa.

EROSORIA: Erosketak dopamina askatzen du antsietasunaren unean, ez jabetza hartzeko unean. Ehiztzea da garrantzirik handiena. Objektu berriak identitatea, berrikuntza eta erosketen bidez eraikitzen ari diren bizitza baten promesa ematen du aldi baterako. Elementuak bere balioa ia berehala galtzen du erosi ondoren, eta zikloak berriro hasten da. Hau C-30ko "greed tare" araua da, bere forma sozialki onargarrienetan: ontzia beti ezegokia sentitzen da, eta adinakoa lortzeko goseari ezin zaio erantzun, zenbateko edukiera duen arren.
HEDATZEKO MODUAK: Erosketak online (errazak, azkarrak, 3etan eskuragarriak), dendetan erosketak egitea, gauza bilduak Utilitatea gainditzen dutenean (oinak, elektronika, tresnak), etengabeko deskontuen bilaketa eta kuponen erabilera, subasta-guneak eta harpidetza-kutxak — berrikuntza automatikoki entregatzen duen sistema.
FUNKZIO EMOTZIONALA: Umorearen arautzea — "erosketekoa" kulturako izena da hori, auto-medikazio bat delarik. Identitatearen eraikitze — "nik eskuratutakoa naiz". Izendatu ezin den hutsune bat betetzea. Kontrolaren ilusioa bizitza kaotiko batean. Erosketak eragiten dituen benetako arazoen alde egindako saiakera. ABISU-SEINALEEK: Erostako elementuak erabiltzen ez direnean. Erosketak besteek baino ezkutuan gordetzen direnean. Erosketek finantza-kalteak eragiten dituztenean. Sentimendu bat aldatzeko erosketak egiten direnean, beharrezko zerbait eskuratzeko egin beharrean. Armairuak, garajeak eta biltegiak erabilitako elementez beteta daude. Erabiltzean sentitzen den leherpen bat, erosketaren ostean — "depletion" fasea, saritzearen minutu gutxitan iristen dena. AHOLKUA: Erosketa egiteko aukera eta ordaindu ahal izatea derrigorrokoa da. Kendu

erosketarako aplikazioak zure gailuetatik. Ezabatu kredituko txartelaren informazio gordetakoa webgune guztietan. Jarri 24-48 orduko epea derrigorrean edozein erosketa ez-funtsalentzat. Desiratzaile egin posta elektroniko guztiak. Aldatu diru-ordaindutako sistema baterantz — erabilgarria amaitzen denean, amaitu egiten da. Arazoa zigorra ez da. Triggerraren eta portaeraren arteko horma bat da, eta zikloak ezin du hori gainditzea.

Maskara.

Mekanismoa.

Sentimenduak eragindako goseak.

Bloke horretarako sarbidea.

Apustuak.

Aldizkakotasuneko aregorpen sistema — aurreikuspen sistemak kontrola galtzen du.

Pozik, kontrolaren ilusioa, ihes.

Kasinoak, aplikazioak, apustuen webguneak.

Sexua / Porno.

Superstimulo — mugagabe berrikuntza, baina lortutako intimitaterik gabe.

Intimitatearen ordezkoa, ihesbidea, sentikortasun-galera.

Gailuak, nabigazio pribatua, isolamendua.

Jolasak.

Aholketa-zirkuituak — aurrerapen planifikatua eta gizarteko sen ona.

Kontrola, identitatea, lorpena, ihes.

Denbora, gailuak, jolas zehatzak.

Erosketak.

Aspektu hori aintzina jakiteko aukera dagoenean, dopamina agertzen da, ehizaren unean, harrapatzean ez.

Umorearen erregulazioa, identitatea, hutsunea betetzea.

Aplikazioak, gordetako txartelak, promozioko meiluak.

Gizarte-sareak.

Aldakorreko gizarte-balioztapena — jakinarazpena, sariren bat ematen duen moduan, baina aurreikusgarriak ez diren uneetan.

Pertsonaia, konparazioa, lotura ordezko.

Aplikazioak, jakinariketak, gailu sarbidea.

Elikagaiak.

Dopamina + hobekuntza fisiologikoa — erosotasuna zelula mailan.

Erostea, sentimenduak uxatzea, burruka lasaitzea.

Ingurumena, sarbidea, emozioak eragiten dituzten faktoreak.

2.3.

ZIKLOA URRAITZEN.

Lau desorekak – non patroia ahulena den.

LA ZENTURIOA — Estrategia, borondate ez.

Tradizio guztiek, adikzioarekin lan egin dutenak, ulertzen zuten zerbait da, gaur egungo errekuperazio kulturan askotan ahaztua: borondatea ez da tresna egokia borroka honetarako. Budaren mongeak ez du janari betetako areto batean eseriko eta borondatearekin fasteduko; monasterri batera joango da, inguruneak praktikara laguntzen duen tokira. Alkoholari buruzko Islameko debekuak ez dago norbanakoaren autokontrol bakarrean oinarrituta; gizarte-ingurunea berrantolatzen du, eragilea, sarbidea eta hobaria sustatzen duten elementuak aldi berean kentzeko. Alkoholiko Animoisten babesle sistemak ez ditu adiktuaren irizpideei fidatzeko krisietan — horren ordez, aukera ematen dio Kanpoko egitura bat da, eta barneko epaia baldutzatuta dagoenean funtzionatzen du. Hau ulertu zuten: zikloa borondatearen kontrakoa da. Milioika urteko ugaztunen sariketako kondizionamenduaren bidez garatu zen. Zure borondatea mila urte baino gutxiokoa da gehienbat. Ez duzu zuzenki irabazi beharrik. Estrategia behar duzu. Zikloak lau puntu ahul ditu. Egituran eraso, sentimenduan ez.

SANTUARIOA — IRAULTZEKO LEHEN PUNTUA: Gatiluak ikusi.

*Gehieneko estimuluak kontzientziaren gainetik funtzionatzen dute. Emoziotik, ingurumenatik, eguneko orduetatik eta gorputzeko egoeratik, desioa piztu egiten da, hau hasi baino lehen jakitun izateko aukera ematen duzunean. Lehendabiziko aldaketa sinpleena eta zaharrena da: kontziente ez dena kontziente bihurtzea. Sokratesen "ezagutu zeure burua". Budismoaren *vipassana* — gauzak benetan diren moduan ikustea. Islameko *muhasaba* — eguneko autoebaluazioa. PRAKTIKA: Astebete batean, portaera egiten duzunean edo desioa sentitzen duzunean, honako hau idatzi: eguneko ordua, kokalekua, nor zegoen zurekin edo bakarrean egon zinela, zer gertatu zen. Azken orduan, zure emozio-egoera (Protocolo 01eko gorputzaren inventarioa erabiliz: gose, haserrea, bakardadea, nekea, mina) eta desio batzuk sortzen dituen pentsamendu zehatza. Erregeak agertuko dira. Beti egiten dute. Agian beti da 22:00etan zaudenean bakarrik. Agian beti da gatazka ostean. Agian beti da asetasuna gorputzean sartzen denean eta buruak estimulurako bilatzen duenean. Agian beti da leku zehatz batean, non ingurumen-adierazle ugari egon. Bidea ikusten duzunean, zikloak hasi aurretik ingurumena aldatu dezakezu. Hau da Zikloa martxan dagoenean eten egin baino askoz errazagoa da hasieratik kontrolatzea. Monasterioak hau ulertzen zuen: ingurumena kontrolatzen baduzu, borrokaren ehuneko laurogeita hamar kontrolatzen duzu.*

SANTUARIOA — IRAULTZEKO BIGARREN PUNTOA: Olatuari irabazi.

Desioa betirako dela sentitzen da. Hori ez da egia. Batez beste, desioak hamabost eta hogeita hamar minutu irauten ditu. Horri ezin diozu erantzun egin, pasatuko da. Hau teoria ez da; neurtutako, behatutako eta frogatutako fisiologia da. PRAKTIKA — DESIOEN ARINEAN NAIZ:
1. Desioa sortzen dela nabaritu. Ez duzu borrokatu behar. Ez zaio erantzun. Eguraldiari begira egon balitz bezala, behatu. "Hemen [jokabide] egin nahi dut. Hori ikusten dut."
*2. Gorputzean non dago sentimendu hori? Aurpegian? Abdomenetan? Bozeruan? Eskinetan? Esperientzia fisikoa deskribatu epaiketa gabe. Hau *vipassana* teknika da: sentimendua behatzea, erantzun gabe.*
3. HARRAPITU sentipen horretan. Erresistentziarik ez. Ez zaitez malkoz bete. Besterik gabe, arnastu eta begiratu. Arnasak ankora da — Theravada mongeetako tradizio kontemplatibo guztietan erabiltzen den ankora bera, Sufi dhikr praktikarien kasuan bezala. 4. BEHATU desioa aldatzen dela. Desioek olatuak bezain jokatzen

dute: gora egiten dute, punturik altuera iristen dute eta behera egiten dute. Zure lana olatu horretan surf egitea da — ez duzu kontra egin behar, ezta bertan murgildu ere. Bere arku naturalean ibili behar duzu. 5. ITXITEKO. Jarri alarma 30 minutuko denboragatik. Beste zerbait egin. Alarma soinu egiten denean, egiaztatu: desioa oraindik dago al presio berdinean? Kasu gehienetan, Olatua pasa da. Oraindik ere hondartzan zaude. Gehienak desioak ez dira gertatzen, janaria jaso ezean. Hogei minutuko sentimendu bat baino indartsuago zara. Tradizio guztiek, irakasleek, praktikariak eragotzi dituzte, une mingarria jasateko, erreakzionatu gabe: zazen, salah, otoitz zentratzailea, lodola beroa. Helburu hori zuten.

⛪ SANTUARIOA — IRAULTZEKO PUNTUA HIRU: Sarrera blokeatu.

Jokabideak sarbidea eskatzen du. Sarbidea kendu, eta zikloa ezin da amaitu. Hau lau trabakatarik zuzenena da eta gehien erabilitakoa ez dena, mendekotasuneko buruak babes estrukturala ahuldade gisa interpretatzen duelako. BABESAREN HIERARKIA: LEHEN MAILAKOA — EZINEZKOA (indartsuena): Jokabidea fisikoki ezin da gertatu. Kasinoetatik kanpo geratzea. Interneteko sarbiderik ez ohe-gela batean. Kreditu txartegirik ez — diru kontantarioa bakarrik. Monasteriako harresia. Debekua. Sarbidearen guztiz kentzea. BIGARREN MAILAKOA — OSO ZORROA (indartsua): Jokabidea posible da, baina ahalegin handia behar du. Hirurogeita minutu batzuk gidatu behar dira. Beste norbaiti eskauntza egin behar zaio. password. Hainbat bloke desaktibatu behar dira jarraian. Nahikoa traba dagoenez, hamabost minutuko desiraren tartea amaitzen da sarbidea lortu aurretik. HIRU MAILAK — TRAMA ERDIAN (egokia): Batzu trabak daude, baina gainditu daitezke. Aplikazioen denboragailuak. Oinarrizko edukien blokeoak. Une jakin batean desaktibatu dezakezun neurriak. LAU MAILAK — BORONDATE BAKARRA (ezinbestekoa): Ez dago ezer trabarik. Sarbide osoa. Une horretako erabakiari guztiz men-jaikita egotea da. Hau da zikloak ia denak galtzen dituen maila. Tradizioek hau ulertzen zuten. Horregatik, monasterriak eraiki zituzten, motibazio posterrak ez. PRINTZIOA: Borondatean ez zaitez fidatu. Horma bat eraiki. Ez baduzu... Jokatu ez zaitezu baztertuak sentitzen zarenean, borondatea ez du garrantzirik. Ezin baduzu pornografia ikusi gailuak ez duelako pribatutasun modurik eta erantzule den pertsonak txosten bat jasotzen badu, borondatea ez du garrantzirik. Ezin baduzu saltoki batera joan kreditua gordeta ez dagoenean eta diru-zorroan bakarrik zaporea dagoenean, borondatea ez du garrantzirik. Ingurunea moldatu zuretzat, ziurtatzeko ziklo hori amaitzen ez den.

⛪ SANTUARIO — IRAULTZEKO PUNTUA LAU: Gosea zuzenean jaso.

Hau da ezbeharrik sakonena, eta horrek zehazten du errekuperazioa iraunkorra izango den ala maskara aldatuko duen bakarrik. Portaera-adinekoari dagokionez, bakoitzak benetako behar bat asetzen du —hala ere, modu okerrean eta suntsikor batean. Portaera hori kentzen baduzu, beharrak betetzen duen funtzioa ez bada aintzat hartzen, gogo horrek beste bide bat aurkituko du. Hori da sufismoaren maisuek behatutako adinekoen transferentzia. Hau da gurpila biratzen jarraitzea, oinarrizko desiorik asetzerik ez zenez.
PRAKTIKA: Zein funtzio betetzen duen portaera horrek? Izendatu egia. Erantzuna gutxi batzuetan baino ez da portaera bera izango — Hona da portaerak gorputz emozionalean eragiten duen efektua: ENTZIMENDUA / GORPUTZ-EKIN → Gorputza duena: Bizitasuna. Ordezkoa: errutazka fisikoak, abenturak, lehiaketa egiazko arriskuak dituztenak — C-27 eta C-29eko benetako muga.
IHESA / SENTIMENDUAREN GALDURA → Gorputza duena: Minetik askapena. Ordezkoa: minaren iturria zuzenean konpontzea, benetako estrategia egokak garatzea, atseden hartzea. C-29ko landa hustua — sistemari atseden behar dio, ez drogen bidez kontzientzia galtzen.

KONEXIOA / APARTEKOA → Gorputza duena: Intimitatea. Ordezkoa: harreman errealak, komunitate errealak, zaurgarritasunaren praktika. Eros irabazia, EZ ZAITU FALSIFIKATU. AHALMENAK / ESTATUSA → Gogoa du: konpetentzia eta esanahia lortzeko. Ordezkoa: benetako munduko trebetasunak, emaitza tangibileak dituzten proiektuak, benetako gailurra, simulazio bat ez. KONTROLA/AURREIKUSPEA → Gogoa du: segurtasunagatik. Ordezkoa: egitasmoaren egonkortasuna, zure bizitzako kaosen iturriak konpontzea, benetako munduak eskatzen duen ziurgabetasuna jasateko aukera ematen duen "ontzia" eraikitzea. BI GALDERA GARRANTZITSUAK: "Zer ematen didate portaera honek?" "Nola lor dezaket hori benetan, beste maskara baten bitartez ez?". Galdera hauei erantzuten ez baduzu, zikloak beste bat aurkituko du. Ibilgailua. Maskara aldatuko da. Gosea iraungo du.

2.4.

GARRANTZITAKO PUNTUAK:

Protokolo honek erakutsitakoa — agerpenaren patroia.

SANTUARIOA — PROTOKOLOA 02 — IDEIA GARRANTZISUAK.

1. ARAUDIA horia da mendekotasuna, ez duten gauza. Zikloa —gatrila, desioa, portaera, saritasuna, hustura, itzulera— oso antzekoa da mendekotasun guztietan. Sustantzia edo portaera alda daiteke. Motorra bat da.
2. MENDEKOTASUN TRANSFERENTZIA maskara aldatzea da. Portaera bat utzi egiten duenean, beste bat aktibatzen da askotan. Ziklo bera, baina gauza berri bat. "Gutxienez, ez dut jatorrizko gauza hori egiten" esatea ohiturak mendeetan zehar identifikatu zuten abisua da.
3. MENDEKOTASUNAK HARTZEN DITUEN FORMAK. Apustuak: iragazki-sistema bahituta. Sexua/pornoa: erosiaren faltsifikazioa. Jokoak: simulazioaren gailurra. Erosketak: eskuratzeko desioa. Denek compulsibitatea, aurrera egitea, ondorio negatiboak eta Jarrera erabiliz emozioak kontrolatzeko. 4. LAU GARRANTZIDUN PUNTU. Identifikatu estimulua (kontzientzia ekarri hori zenbat). Uhol batean nabigatu (desirora jarraitu, baina ez emorle egin; hamabost eta hogeita hamar minutu irauten du). Sarbidea blokeatu (horma bat eraiki — monasteria, motibazioaren kartela ez). Janariari zuzenean aurre egin (identifikatu benetako beharrak eta betetzen saiatu). 5. SARBIDEA DA GARRANTZITSUA. Tradizioek monasteriak eraiki zituzten, debekuak ezarri zituzten eta babesak sortu zituzten, borondate-indarra ez dela borrokaren tresna egokia ulertzen zutelako. Sarbidea kendu. Ingurunea horrela diseinatu, zikloak amaitu ezin dadin. 6. MASKARAREN AZPIKO JANARIA. Zer egiten du jarrerak benetan? eskaintza? ilusioa? konexioa? lorpena? ihesaldia? segurtasuna? Baliteke behar hori benetako bide batean asetzea ez bada, maskara aldatuko da eta zikloa jarraitzen du. 7. KROZ-AUDITORIA. Batura-menpekotasun bat baduzu, portaera-menpekotasunak egon ote diren ikusi. Portaera-menpekotasun bat baduzu, batura-menpekotasunak egon ote diren ikusi. Zikloak ez du diskriminatzen. Goseak eskuragarri dagoen edozein ostalari hartzen du.

THE CENTURION — Oharra amaierakoa.

Momentu batean ulertzen duzunean patroia dela etsaia, ez portaerak bere horretakoa, mapa oso aldatzen da. Maskarak jazarle utzi egiten dituzu. Jokoan parte hartzea gelditzen da, non ibilgailu bat kenduta, beste bat agertzen den. Motorra bertan ikusteko hasten zara: zikloa, gosea, betetzen ez den premia, horrek desioa sortzen duena eta gurpila mugatzen duena. Zergatik dago ziklo hau martxan? Zein premiari saiatzen zaio erantzuten? Zer gertatuko litzateke premia hori zuzenean asetuz gero — benetako harremanaren bidez, benetako intimitateren bidez, benetako lorpenaren bidez, benetako atsedenaren bidez? Alkoholik uzten duen pertsona... Pertsona bat joko-bihotzetsua izateari utzi eta etengabe erosketak egiten hasten bada, migratu du, baina ez dago sendatuta. Sendatu egin behar da.

Sendatzea ez da auto aldatzea. Sendatzea ziklo hori desmuntatzea da, zikloa sortu zuen goseari erantzunez. Horrek patroia argi ikustea eskatzen du. Zikloaren funtzionamendua egituraz blokeatu behar da. Oinarrizko premiaz betetzeko bide egokiak erabiltzea. Eta bizitza bat eraikitzea, non zikloa ez den gehiago beharrezkoa izango, premiaz betetzen ez ziren horiek benetan asetzen direlako. Gosea ez zen inoiz etsaia izan. Informazioa zen: sistema batek esaten dizun zer behar duen. Maskara arazoa zen. Ibilgailua arazoa zen. Gosea, betaurreko modu onean asetako ostean, bizitza merezi duen hori eraikitzen duen bultzada bihurtzen da. — The Centurion

---

PROTOKOLOAREN AMAIERA 02 — PORTAERA-ADIKZIOAK — CENTURION AHOTSA.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline) | Crisis Text: Text HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357

PROTOKOLOA 05

DIGITAL DESKONEKTATZEA

Isiltasuna berreskuratzea, tradizio bakoitzak sakratutzat jotzen zuen isiltasuna.

Zergatik zuen monasterioak harresiak, zergatik zuen desertuak distantzia eta zergatik ez zuen erretiratuak bisitaririk.

THE CENTURION — Sarrera C-05.001.

Zure poltsikoan gailu bat duzu, eta hori milaka milioi dolarreko kostuan diseinatu zuten bizirik dauden adimen handienekoek, ezin izango duzula utzi nahi duten modura. Hau ez da gehiegizkoa. Industria batek sortutako emaitza dokumentatua da, eta industria horrek psikologo jokabideetakoak, neurologoak eta ikerketa-taldeak ditu, produktuak diseinatzen dituztenak, kasino batetako esperientzia bezalakoa ematen dutenak. Ratio aldagarriko aregorpena — saririk ez dagoela jakin gabe jasotzen den sistema, eta horrek portaera behartsuena eragiten du ugaztun guztietan. Kolore bizia, primateen begiek alerta egoeran egon daitezen. Gizarte-baliogabetasun mekanismoak. tribuko sen ona aprobetxatzen du. Mugikorra betirako – fluxua amaigabea, otordua amaitu gabea, ez dago ateratzeko aukerarik duen elkarrizketa. Jakinarazpenak une egokian eteten dituzte, sari baten promesarekin, baina hori agertzen den ala ez jakin ezin da. Ez zara ahul izango gailu honen mende egoteagatik. Diseinatzaileek espero zuten moduan erantzuten ari zara. Baina hona zergatia hau susperraldirako garrantzitsu dena: zure dopamina sistema jada desorekatuta dago. Zure arreta-iraupena dagoenean zatituta dago. Zure impulso kontrola dagoenean kaltetuta dago. Zure antsietatea dagoenean altuago. Polson barruan duen gailuak... hau guztiek are gehiago okertzen dute. Zure garunak berreskuratzeko saiatzen ari den dopamina gutxitu egiten du. Zure errekuperazioan beharrezkoa den arreta kontzentratzea zailtzen du. Saiatzen ari diren neurona-bideak aktibatzen ditu. Zerbak zure sistema nerbiosak arautzeko saio duen antsietatea areagotu egiten du. Jakinduria, sendatze edo benetako gizaki-transformazioa sortu duten zibilizazio guztiek, estimulua urriratzeko espazioak sortuz egin zuten hori. Buda monasterio batek praktikaria merkatuaren lekutik urrunduko du. Islamiar erretiratuak (khalwa) bilatzailea deliberadoki bakardadean jartzen du, sentsore-sarrerarik gutxirekin. Kristauko "desert fathers"ek literalki basoetara jo zuten. findahelpline.com.

Nahasaldeari bere praktikak eskatzen duen isiltasuna ematen du. Amerindiarren bilaka-bidea (vision quest) bilatzen duen pertsonari janaria, babesa eta konpainia kentzen dio, benetako autorekontrako esperientzia posible bihurtzeko baldintzak sortzeko. Juduaren sabatua jarduera produktibo guztietatik osoko eguneko etenaldia eskatzen du; interpretazio modernoaren arabera, horien artean gailuak ere sartzen dira. Tradizio horiek ez ziren zorigaiztutasunagatik egiten, baizik eta gizakion burmuinak sendatzeko zer behar duen zehaztasunez adierazten zuten: etengabeko presentzia, barneko ahotsa ententzako nahikoa sakona den isiltasuna, eta zeregin zail horretan lehiatzen diren estimuluen kentzea. Zure buruari aurre egiten. Protokolo honek hormak eraikitzen irakatsiko dizu, eta tradizio bakoitzak

derrigorrezkoak ziren horma horiek. Gailurekin kontaktuan jartzen den esanak zigortzeko ez, baizik eta errekuperazioa arraztatzeko baldintzak sortzea — presentzia, isiltasun eta arreta osoa izateko baldintzak —, eta gailu batek bereziki suntsatzen dituen baldintza horiek.

Zatia 5.1

IRAULTZIAK ZURE AURREAN.

Gailuak nola erakartzen duen arreta ulertzea -- eta zergatik da garrantzitsua errekuperazioaren alorrean.

▯ KRITIKOAK — MIKROAK — Zer eraiki zen zu gordetzeko.

Zure polsan dagoen gailuak mekanismo hauek erabiltzen ditu, eta bakoitza milaka orduko probaketa eta hobekuntza prozesuen ondorioa da:

VARIABLE RATIO REINFORCEMENT: Slot makinetan erabiltzen den sistema berbera da — zientziaren arabera, portaeraren erabilgarriarik addictiveena. Batzuetan, egiaztatzen duzunean, saria jaso dezakezu (modu bat, mezu bat, jakinarpen bat, plazerra sortzen duena). Beste batzuetan, ezer ez dago. Aurreikusitakoaren falta da erabilgarriagoa, etengabe saritu baino. Garunak egiaztatzen jarraitzen du "kasu batean" — jokalariek makina aurrean mantentzen duten konpultsio berbera.

DOPAMINA ANTIZIPAZIO ZIRKUITUA: Jakinarpen bakoitzak potentzial sozialari buruzko informazioa adierazten du. Validazioa. Anticipazioak—egiaztapenak—dopamina askatzen du. Ez saria. Baizik eta antsiopena. Hau da Buddhak aipatu zuen "tanha"—desioa, eta hau ez da inoiz asetzen bere helburuak ematen duenarekin, desioroa bera baita garunak bilatzen duen esperientzia.

INFINITE SCROLL: Gelditzeko punturik naturalik ez dago. Orrialderik azpenerik ez. Kapituluk amaierarik ez. Esperientziak osatu egin dela adierazten duen momenturik ez. "Oraingoan bakarrik" betirako luzatzen da. Denbora ezkutuan geratzen da. Orduak desagertzen dira. C-30ko "gluttony"-tik datorrena—ontzia beteta dagoenean jakin ezin duen ontzia—, interfacetan sartua. COLOR ENGINEERING: Gorriz agertzen den jakinarazpen ikurra ez da kasualitatez gorria. Gizakien begiek beste kolore batzuk baino lehenago gorria nabaritzea eraman dute eboluzioak. Arriskua eta janaria adierazten ditu, bi biziraupen-lehentasunak. Gorriko ikurrek eboluzioaren bide hori aprobetxatzen dute. Ia ezinezkoa da horiek aldeztu, zure garaineneko garuna harraparia eta jakinarazpena arte bereizten ez baititu.

GIZARTE-BALORAZIO MEKANISMOAK: "Like"-ak gizarte-onarpenaren berdina dira. Gizarte-onarpena, garai zaharreko garunari dagokionez, biziraupena da; onartzen zaituen taldea da zuretzat janaria ematen duena, babesten zuena eta zure geneak jarraitzen dituela aseguratzen duena. "Aldatzeko beldurra" (FOMO) ez dago harrokeriaren arloan. Honi tribalismoaren beldurra da — baztertzearen izena, eta horrek, eboluzioari dagokionez, heriotza esan nahi zuen. Hau guztia duintasun zahar bat da, eta gaur egungo diseinuek erabilitzen dute. Hau ez da kasualitate bat. Milaka milioi dolar eman ditu hori posible bihurtzeko. Gizakion historian egon den portaeraren manipulazio proiekturik finantzatueneko akultez egiten duzu borroka.

⚠ KONTZENTRATU ZAITU — ZERGATIK DA HAU GARRANTZITSUA BIRREKURAURAKO — Sendatzeko oztopoa.

DOPAMINAREN URRIALDURA: Zure dopamina sistema jada kaltean dago drogen eraginetik — Protokolo 10k xehetasun handiz azaltzen du hori. Gailureak dopaminaren maila gehiago murrizten ditu etengabe, txiki-txiki dosiak emanez. Irristapen bakoitzeko, egiaztapen bakoitzeko eta jakinarazpen bakoitzeko erantzun bakoitzeko, zure susperraldia betetzen saiatzen ari diren dopamina baliabide berberetatik hartzen da. Gailureak aktiboki lehiatzen dira sendatzeko prozesuarekin, baita baliabide neurokimiko berberekin ere. ARRETAREN FRAGMENTAZIOA: Susperraldiak presentzia eskatzen du — sentimenduak onartzeko, gogo-jarioetan pentsatzeko, prozesatzeko eta arlo neuronal berriak eraikitzeko arreta iraunkorra behar da. Gailureak kontrakoa erakusten du: distrakzioa, ihesa, sentimenen kentzea eta etengabeko etenaldiak. Ezin zara zure emozioak... Adiktzioa sendatzeko tratamendua jasotzen ari zarelakoan, zure arreta bederatzi segundoko tarteetan eten egiten du jakinarazpen batek. ANSIETATEAREN HANDUERA: Sare sozialek konparaketa areagotu egiten dute — C-30tik datorren gorrotoaren arrazoia. Albiste-fluxuek beldurra handitzen dute. Estimulazio etengabeak sistema nerbiosari ez dio aukerarik ematen oinarri-egoerara itzultzeko. Protokolo 01eko alarma-sistema beti dago aktibo, gailuak seinale batzuk bidaltzen dituelako eta horiek arreta eskatzen dutela iradokitzen dutelako. LOZORIK SUNTSITZEA: Argia urdina melatoninaren ekoizpena murriztu egiten du. Ohean egon baino lehen pantailak ikustzeak Protokolo 17ko lo-arkitekturan eragiten du. Gaueko orduetan nabigatzen baduzu, insomniarik ematen da. Lo falta — Protokolo 01ek frogatu duen bezala — sintoma guztiak, ahulezi guztiak areagotzen ditu. Errekuperazioan dagoen pertsonaren bizitzako arriskua den faktorea. TRIGGERRA: Erabilera ohiko lagunak sare sozialetan. Algoritmo batek eskaintzen duen edukiari dagokio, eta ez du jakiten edo axola zaio zu errekuperazioan joka dela. Festeren irudiak. Jendea oso ongi pasatzen ari dela ikustea, eta horiek zure bizitza aldatzeko saiatzen zaren gauera. Emozioen eragileak edonora daude, eta algoritmoa zure emozio indartsuenak eragiten dituen edukia emateko diseinatuta dago; errekuperazioan dagoen pertsonarentzat, sarritan, horrelakoa izango da edukiak desioak eragitea.

5.2.

TENPLUAREN BARNEKO APARI ZAHARRA KENTZEA

Ikus-interbentzioak — Gailua asaldatu egin behar da.

LA ZENTURIOA — Monasteria ez zen dekoratuta egon.

Zen meditazio aretoak deliberadoki apala da. Hormak hutsik daude. Koloreak lausotuta daude. Azalekoak arinak dira. Hau ez da irudimenezko pobrezia. Diseinuaren zehaztasuna da — praktikariaren arreta barne-lanarekin lehiatzen den guztia kentzea. Islamiar otoitz-lekua irudi guztiengatik garbituta dago. Kuakertza elizak ez du beirazko leihaturarik, ez organorik, ez ere ikusmina eragiten duen elementurik. Deseroko erretratuak harea eta zeru ditu bakarrik. Ulertzen zuten begia ate bat dela, eta horren bidez sartzen dena praktikaren laguntza izango da edo kontrakoa. Zure gailua da "Kontrarioaren printzipioaren tenplua" -- edozein

azalera begia erakartzeko, garuna estimulatzeko eta errekuperazioak eskatzen duen arreta sakon eta iraunkorra ekiditzeko diseinatuta dago. Lehenengo interbentzioa sinpleena da: tenplua hustu. Aparailua asaldatu.

▯ SANTUARIO — GRISALIAKO PRAKTIKA — Interbentzio sinpleena.

Kolorea sariketako mekanismoaren parte da. Kolorea kenduz, gailuaren erakargarritasun handi bat galtzen da. Telefonoa griseskaldera jarri. Dena beltz-zuri bihurtzen da. Jakipizkinen koloreko jakinarazpen ikurrak bere premiazko itxura ebolutiboa galtzen du. Aplikazioen ikono argiak bere erakargarri bisuala galtzen du. Argazkiak gutxiago interesgarriak dira. Gailua, hitz batean esanda, asaldagarria bihurtzen da. NOLA: iPhone: Ezarpenak → Irisgailu → Pantaila eta testuaren tamaina → Kolore-iragazkiak → Aktibatu → Grayscale. (Irisgailuko bide laburra ezarri, beharrezkoa bada, azkar aldatzeko.) Android: Ezarpenak → Irisgailu → Ikusmen hobekuntzak → Kolore doikuntza → Grayscale. (Fabrikantearen arabera aldatzen da). Asaldagarria da Helburua da gailua erabili ezin dela, baina ez du funtzionaltasunik galtzen. Grayscale-k hori lortzen du funtzionalitatearen galera txikirekin. Saiatu aste batetan. Haserikoa izango zara zenbat gutxiago erabiltzen duzun. Tenplua hustu da. Begiak ezer atxikitzen ez du aurkitzen.

▯ SANTUARIOA — IKUS-ELEMENTUEN KENTZE GEHIA — Geruza batzuk.

JAKITZE-ALERTSEN KOLOREZKO IKURRA EZABTEKO: Ezarpenak → Jakitzeak → aplikazio bakoitza → Ikurrak: Desaktibatu. Kolorezko puntuak dopamina estimuladoreak dira. Haiek gabe, etxe-pantailan ez dago gehienez ikusiko den premiazko elementurik. Begiak erlaxatu daitezke. PANTALLAKO ARGITASUNA MUGATU: Argitasuna murriztu betirako. Aktibatu Night Shift edo Gau modua uneoro, arratsaldeetan bakarrik ez. Kolore bero eta iluneko argia gutxiago estimulatzen du. Pantailaren zuria distira handiak arreta erakartzeko diseinatuta dago. Ukatu hori. HAUZTAKO IRUDIA: Ez dago argazkirik, kolorerik edo interes bisualik. Kolore beltz edo grisa. Etxe-pantailak ez du begirik harrapatu behar. Tresna bat da, ingurunea ez. HASIERAKO AURREKOPURUA BERRIANTOLATU: Gizarte-sareetako aplikazioak ezabatu hasierako pantailatik guztiz. Karpetetan jarri, ezkutuan. Lehenengo pantailan tresna funtsezkoak bakarrik agertzen dira: telefonoa, mezuak, egutegia, mapak. Denbora kontsumitzen duen arlo guztiak esfortsu bat behar du iristeko. WEBSAILERAK ERABILI: Instagram aplikazioa ezabatu eta webgunea arakatzaile bidez erabili. Facebook aplikazioa ezabatu eta webgunea erabili. Mugikorretarako webgunek oso optimizazio txikiagoa dute, adiktibiderako, aplikazioen aldean. Gehiago frikzio. Erabilera compulsibo gutxiago. Mongeek atea itxi zuten. Frikzioko edozein maila murriztutzen du erabilera compulsiboak. Zu ez zara... Zure burua blokeatzea. Ingurumena berreraikitzen ari zara; monasterio batek erabiltzen duen printzipio berbera da, Islameko debekuen printzipio berbera, eta Protokolo 02-k identifikatutako eraginkortasun handieneko desegitasun puntua: portaerak egitea egituralki zailago bihurtzea.

5.3.

SANTA BANAKETA.

Gailu gabeko zonaldeak — Eraikitako harresi guztiak.

THE CENTURION — Harresia zigorrik ez da, arkitektura baizik.

Kontemplazioaren bakoitzeko tradizioan, praktikaren espazio bat ezartzeko lehen ekintza mugak sortzea da. Monasteria batek harresiak ditu. Erretiratzeko zentro batek ate bat du. Sabatuak hasiera eta amaiera zehatzak ditu. Eguneko otoitz-orduak finkatuta daude — ez dira malgutasunezkoak, ez negoziagarriak, ezta eguneko erosotasunari ere men egiten. Muga mugazio bat ez da. Praktika gerta daitekeen baldintzak sortzen dituen arkitektura da. Zure bizitzan harresiak behar dituzu — denbora eta espazioak, non gailuak fisikoki ezin zaituen iritsi. "Saiatuko naiz ikusteko" esatea ez da nahikoa. Gailua fisikoki beste lekuetan. Horma benoa da. Banaketa erreal bat da. Gailua iritsi ahal baduzu, hori izango da zure helburua. Hau ez da borondatearen hutsarte bat. Ingeniaritza baten egia da. Distañiak froga sortzen du. Froga batek askatasuna sortzen du.

SANTUARIOA — ORDUEK OINARRIZKOAK — Gailureko denbora.

Eguneko lehen orduan: Gela bateko edozein gailu erabili ez, zure begiak ireki ondoren hirurogeita minutuetan. Goizaldeko gailuen egiaztapenak kortisoleko igoera bat eragiten du berehala—alarma sistema aktibatzen da egunak hasi aurretik ere. Adin-emailea den tradizio bakoitzak egunari praktika batekin hasteko gomendatzen du, erreakzioarekin ez: musulmanak fajr otoitza egiten du, mongeak goizko kantua, yogiak egunsentuko ariketa. Eguna asmo batzuekin hasi, munduaren eskakizunak sartzen uzten duen ate batekin ez. Gailua beste gela batean edo kaxetan utzi behar da.

Lo aurretik azken orduan: Gela bateko edozein gailu erabili ez, ohe aldi bat baino hirurogeita minutu lehenago. Argia urdina melatoninaren ekoizpena murrizten du. Protocoloa 17ri dagokiona. Pantailako estimulazioak sistema nerbiosaren erlaxazioa saihesten du, loak behar duen bezala. Gela barruan kargatzeko aukerarik ez dago; gailua kanpoaldean kargatu behar da. Erloju bat erosi. Protocolo 03ko "Havdalah" printzipio juduaren arabera: egun aktibo eta gau lasaiaren arteko trantsizioak bereizteko ritual bat eskatzen du. Gailua da zein bereizi behar den. JANARIEN AURREAN: Ez erabili gailua janaria hartzean. Janariekin egotea tradizio guztietako praktikarik zaharrenetako bat da — kristauek egiten duten grazia, musultek esaten duten "bismillah", budistek egiten duten jatea kontziente izateko praktika, japoniarrek esaten duten "itadakimasu". Janaria harrera-une bat da. Gailuak hori bilakatzen du Une aldarte-aldaketa bat. Telefonoa aurpegia behera edo beste gela batean. BIRREKURPEMEN AKTIBITATEETAN: Biltzarrak: gailua itzalita, ez isilpe—itzalita. Terapiak: gailua urrun. Meditazioa: ez dago gailurik gelan. Ariketa: ez egin scrollik serieen artean. Hau dira zure bizitza berreraikitzen ari diren praktikak. Zure arreta osoa merezi dute. Gailuak ematen dioena hartzen du, eta dena hartuko du.

EGUNEROKO BLOKE — BI ORAINDIKOTZ NAIZ: Eguneko garai bat, gailua fisikoki eskuragarri ez dagoenean. Telefonoa kutxa batean, beste gela batean, autoan. Aukeratu ordu finko bat—arratsaldea ondo funtzionatzen du gehienentzat. Aspertasunari irrikaz. Aspertasuna ez da gaixotasun bat. Aspertasuna da burmuinaren arreta iraunkorra, sorkuntza eta benetako autorekontzua berreskuratzeko aukera ematen duen lurra. Zenbait kultura tradiziotan hori jakina zen. Desertoa aspertzailea da. Horregatik, profetak sortzen dira.

🏛 SANTUARIOA — GARRANTZITSUAKO ESPAZIOAK — Gailu gabeko zonaldeak.

LOGORRIAN: Gaua pasa bitartean, ez jarri telefono edo beste gailu elektronikorik logorioan. Beti. Kargagilea beste gel batean utzi behar da. Despertarako oriala, oriala izan behar du, telefonoa ez. Aldaketa bakar honek – gailua lo egiten duen aretoatik kanpo uztea – zure loaren kalitatea beste edozein aldaketa baino gehiago hobetuko du protokolo honetan. Logorioa gorputzaren babeslekua da. Gailuak ez du bertan lekua.

BAINOAN: Ez jarri telefono edo beste gailu elektronikorik bañoanean. Hau da "scrollatze" hutsalak egiten dugun leku – hogei minutuko saioak, une batzuk irauten dutenak eta erdi ordu galtzen dituztenak. Utzi gailua ate kanpoan. EZ dago ezer. Ezer ez izatea praktikaren parte da. JANGU-MAILA: Aurrekoetan aipatu bezala, printzipio hori jatetxeetara, kafeeetara eta janaria elkarbanatzen den leku guztietara ere zabaltzen da. Otordua komuniotzat hartu behar da; hitz horrek bera "elkar goizki" esan nahi du. Gailureko gailuak komuniotzat hartutako esperientzia isolamendu paralelo bihurtzen du. Telefonoa poltsikoan, aurpegia behera edo poltza batean. DEZENTZEKO ESPAZIO BEREZI BAT: Etxeko gelako bat, txoko bat, aulkizulo bat, eremu bat non gailua debekatuta dagoen. Irakurketa-aukilua. Meditazio-txokoa. Atzeko portikoa. Lorategiko banku bat. Leku bat benetan deskonektatzeko joan daitezu; non aireak... zu eta pantaila hurbilenak egiazko, fisikako eta ukiezinezkoak dira. Monasteria guztiek klaustro bat dute. Eraiki zure klaustroa.

Natura eta kanpoko ingurunea: Naturan zaudenean, gailua autoan edo poltsaren behealdean utzi behar da. Paseatu kableik gabe. Ikusi zuhaitza argazkia hartu gabe. Entzun txoriak identifikatzeko aplikazioa erabili gabe. Esperientzia ezazu ingurunea esperientzia dokumentatu gabe. Dokumentazioa ez da esperientzia. Esperientziari ordezkatzen dio. Aborigenen tradizioan, lurra zeharkatzeak ez zuen gailurik behar. Oinak lurrean zeuden praktikaren oinarria.

Mugak sakratuak.

The Practice.

Zergatik da garrantzitsua.

Nola eraiki?

Goizean (lehenengo 60 minutuan).
Edozein gailu ez aktibatzea, esnatzen den arren.
Asmoarekin hasi, kortisolez ez.
Gailua ohe-gela kanpoko leku batean kargatzen da.
Arratsaldea (azken 60 minutuan).
Lo egin aurretik, gailurik erabili ez.
Melatonina gaitzea, lasaitzeko aukera ematea.
Gailua beste gela batean dago konektatuta.
Jaiak.
Jakitagorik ez duzula jan eta berean.
Presentzia, komuniokoa, digestioa.

Telefonoa behera edo beste norabide batera jarri.
Gela.
Gau batean, ez erabili gailurik.
Loaren kalitatearen hobekuntza.
Kargagailua beste leku batean jarri, alarma bat erosi.
Baingunea
Bañoan gailurik ez.
Amaitu mugikorrarekin arduragabe orrialdeak arakatzea.
Gailua atearen kanpoaldean utzi.
Eguneko bloke bat (2-4 ordu).
Gailua fisikoki eskuragarri ez dago.
Arreta berreskuratzea, aszaroaren aurkako jardunbideak.
Gailua kargagailuan, autoan edo telefono-kargagailuan.
Babesleku.
Etxean, gailuik gabeko zona bat.
Benetako presentzia, teknologiaren erabilerarik gabe.
Espazioa markatu, horma errespetatu.
Natura / Kanpoaldea
Gailua autoan edo poltsaren behealdean.
Munduko esperientzia zuzena.
Kableik gabe ibiltzea.

5.4.

DEIALDIA ISILDUZ.

Alerten desaktibatzea — Kanpoko eragileak geldiaraztea.

KRITIKOA — JAKINPEN BIKOITZ ZURE ARRETA BANATZEN DUELA.

Zerbait egiten ari zara — irakurtzen, pentsatzen, beste norbaitekin hitz egiten, sentimendu bat sentitzeko saiatzen. Gailurek dardarka egin. Orain, are eta egiaztatu ez baduzu ere, zure arreta zati bat hartu da. Norrek bidali du mezua? Zenbat pertsonek erantzun dute? Zer gertatu da? Une presenteak hautsita dago. Arreta zatuta dago. Antsietatea handitu egin da. Gailurek bere helburua lortu du: non zaudenetik atera eta pantailan zer egon ohi duen itxaropenez sartu zaitu. Eta, egiaztatzen baduzu — eta ingeniariak hori ziurtatzeko diseinatuta dago—. Interrupcioak areagoko egiten dute. Kontrol bat hogei minutura irakas daiteke. Jatorrizko jarduera utzi egiten da. Dopamina agortzen da. Aurreko lanera itzultzea ahalmena eskatzen du, eta garuna dagoeneko agor egin bada, ahalmen hori ez dago erabilgarri. Jakinariketek aplikazioari mesede egiten diote, pertsonari ez. Existitzen dira zure aplikazioa irekitzen dituzun aldien kopurua handitu baitzen. Ez dute existitzen 14:47ean norbaitek zure argazkia gustuko duzula jakin behar duzulako. Jakinaritza bakoitzak kanpoko estimulu bat da — Protokolo 02ko estimulu-desio-jarduera zikloa ez da zure barne egoeraren ondorio, baizik eta algoritmo batek erabaki duen unea delako. Zure parte hartzea garrantzitsua da. Deialdia isildu behar da.

🛡 SANTUARIOA — AHIZE-URTEAK EZABATZEA — Isildu zuri ezin zaizkion gau guztiak.

PRACTIKA: Desaktibatu jakinarpen guztiak, hauek izan ezik: telefono deiak kontaktu ezagunekin, mezu zuzenak kontaktu ezagunekin, egutegiko abisoei eta botika edo errekuperazio abisuak, aplikazio bat erabiltzen baduzu horien artean. Horixe da guztia. Beste guztiak: itxi.
NOLA: iPhone: Ezarpenak → Jakinarpenak. Begiratu aplikazio bakoitza. Desaktibatu dena, lehenago aipatu diren funtsezkoak izan ezik. "Errekuperazio" izeneko Focus modua sortu, eta horrek guztia blokeatzen du. Android: Ezarpenak → Jakinarpenak. Prozesu bera — aplikazio guztiak begiratu, ez-funtsezko dena desaktibatu. Erabili Digital Wellbeing funtziak praktika hau lagunduko duen moduan.
ZER ISILDU: Gizarte sareetako jakinarpen guztiak. Helbide elektronikoetako jakinarpen guztiak — zu Zure ordutegiaren arabidea egiaztauko dut zure posta elektronikoa, bidaltzailearenak ez. Albiste aplikazio guztietako jakinariketak. Joko guzti onetako jakinariketak. Erosketak burutzen dituzten aplikazio guztietako jakinariketak. Promozio jakinariketak. Aplikazioek zure arreta berriz eragiteko helburu duten "gogoraritzeko" jakinariketak. Talde-txat jakinariketak — taldeak isildu.
ZER GORATZEKO: Kontaktuek egindako deiak. Kontaktuek bidalitako mezuak. Kalendari hitzorduak. Medikamentuen eta Recovery Kernel gogoraritzeko. Alarma.

ALDAKETA: Mundua zure ordutegiaren arabidea ikusten duzu. Munduak ez dizu etenik egiten. Hau da, gailura aplikatutako "sabbat" printzipioa — erabaki deliberatua dela une batzuk daudela non eskuragarri zaitezkeen. Mundua itxango du, eta ezer ez galtzen izango da hurrengo egutegiko kontrol batean berreskuratu ezin dena.

🛡 SANTUARIOA — AURREIKUSITAKO TRENAKETA — Loteren egiaztapena.

Eguneko egun osoan zehar etengabe egiaztatzen ordez – ikerketek eguneko 80 eta 150 alditan arteko kopuru bat estimatzen dutenez –, ordutegi jakin batean egiaztatuko duzu. PRAKTIKA: 1. EGIAZTAKO ORDUAK DEFINITU: Goizean: goizko "ordua" amaitu ondoren egiaztapen bat (adibidez, 8:00). Arratsaldean: egiaztapen bat (adibidez, 12:00). Aterdian: egiaztapen bat (adibidez, 16:00). Iluntzean: iluntzeko "ordua" hasi aurretik egiaztapen bat (adibidez, 19:00). Lau ordutegi jakin. Lau konpromiso asmozkoa. 2. ORDU BEREAN EGIAZTAPEN BAKOITZERAKO MUGAK EZARRI: Hamabost minutuko gehienezko denbora-markagailua. Denbora-markagailua soinu egiten duenean, gailua alde batera utzi behar da. Elementu funtsezkoei soilik erantzun. Ezindako elementuak hurrengo aukerara utzi behar dira. Denbora-marka da muga. Hori errespetatu. 3. IRAILKETA-DENBORA KANPOAN: Gailua bere kokalekuan dago, tokirik onenean — kaxa, beste gela bat, telefonoaren espetxean. Gailua ikusteko irrikapena sortzen bada, notazioa egin. Ez erabili. Irrikapena pasatuko da. Beti pasa egiten da. Bereziki, meditatzeko uneetan burua urrundu eta arnasera itzultzen duen pertsonak garatzen duen muskulu bera ari zara: irrika ikusteko gaitasuna, baina horri jarraitu gabe. EMAITZA: Lau aldiz egiaztatu beharrean, ehun aldiz bakarrik. Bakoitzeko egiaztatzea asmozkoa izango da — Hautatakoa da, ez behartutakoa. Ansietatea gutxitu egiten da, hurrengo egiaztapen noiz izango den jakin baituzu. Produktibitatea handitzen da, arreta ez baitago zatituta. Buruko garbitasuna hobetzen da, dopamina sistema etengabe "mikro-stimuluen" eraginez gutxitu egiten baitzen. Zerbait garrantzitsu galtzen al duzu? Ia ziur, ez. Zenbat gai benetan garrantzitsuak diren. Eta horiek badira, norbaitek deituko du -- eta deiak dira zainduko dituzun jakinaraldi bakarra.

5.5.

GARRANTZITAKO PUNTUAK:

Honi protokoloak erakutsitakoa — Aske izatea ahalbidetzen duten mugak.

SANTUARIOA — PROTOKOLOA 05 — IDEIA GARRANTZISUAK.

1. GADUA ZURE AURREAN DISEINATU DA. Aldaketa-aldietako aregorpen, dopamina iragazteko zirkuituak, mugagabea den orrialde-biratzea, kolore-ingeniaritza, gizarte-balioazio mekanismoak — ehunka milioi dolar erabiltzen dira zure arreta harrapatzeko. Ez zara ahula. Diseinatutako moduan erantzuten ari zara.

2. GADUAK KALTE EKARRI DU BERREZARIKETARI DAGOKIONEAN. Zure garunak berreskuratzea helburu duen dopamina agortzen du. Zure berrezarpenak behar duen arreta zatitzen du. Zure sistema nerbiosoak arautzen duen antsietatea areagotu egiten du. Zure gorputzak behar duen loa suntsitzen du. Algoritmoak ez du arriskutsu gisa aitortzen duen edukiari ematen dio.

3. TEMPLUA DESEGITZEA. Grayscale-k kolorearen saria kentzen du. Marko gorrizko ikurrak. Argitasuna murriztu da. Horma-papera arruntua. Sare sozialetako aplikazioak ezkutatu dira. Aplikazioen ordez, webguneetara sartzea. Ikusmina gutxitu egiten duen irudi-elementu bakoitzak eragin handia du. 4. MANTENTZEN DITUGU MUGA SACROAK — DENBORA. Ohetik esn ondoko lehen orduan: ez dago gailua erabiltzerik. Lo egin aurreko azken orduan: ez dago gailua erabiltzerik. Janariak hartzen ari zarenean: ez dago gailua erabiltzerik. Errekuntza-prozesuetan: gailua itzalita mantendu behar da. Bi eta lau orduko bloke eguneko: gailua fisikoki eskuragarri ez egon behar du. 5. MANTENTZEN DITUGU MUGA SACROAK — ESPAZIOA. Logeletan: gauean ez dago gailurik. Bainugelak: ez dago gailurik. Jantokiko mahaietan: ez dago gailurik. Espazio santu bat zehaztu behar da: gailua inon ez sartzea. Naturan: gailua autoan edo poltsan mantendu. 6. ISILDU DEIALDIAK. Jakinarazpen guztiak itzalita egon behar dira, dei zuzenak, mezu zuzenak, kalendarioa eta Berritze-abisuak. Email, sare sozialak, albisteak, jolasak—dena isildu egiten da. Mundua zure ordutegiaren arabera ikusten duzu. Munduak ez dizu etenik ematen.

7. LAU ARGAITZAK, EZ EHUNEKO PROBAK. Planifikatutako kontrol-taldeak: eguneko lau konpromiso asmozkoa, hamar eta hamabost minutu inguru bakoitza, denbora zehaztua duena. Argaiztartean, gailua urrun utzi. Asmozkoa, ez behartsua.

8. ZORRAKERIAK ASKASUNA DA. Horma bakoitzak, bereizketa bakoitzak eta zailtasuneko geruza bakoitzak zuretzat eta gailuaren erabilera compulsiboaren artean espazioa sortzen du, berriz irabiltzeko aukera ematen duena. Monasterio batek hormak zituen arrazoi batzuk zeuden. Zureak eraiki.

THE CENTURION — Oharra amaierakoa.

Agian uste dezakezue neurri hauek muturrekoak direla. Honi buruz gogoan jar zaitezte: adikziotik askatzeko borrokan ari zara, eta zure zauriak erabili eta horiek areagotu egiten dituen gailu bat erabiltzen duzu. Zure dopamina sistema konprometuta dago, eta gailuak are gehiago gutxitu egiten du. Zure arreta zatituta dago, eta gailuak pixkanaka-pixkanaka zati txikiagoetan zatitzen du. Zure nerbio sistema desregulatuta dago, eta gailuak estimulazio gehiegi ematen dio, zure sistema kudeatu ezin duen neurrian. Hau ez da tresna neutroa. Aurrez aurreko etsaia bat da. Orain, hona hemen: gizakiak zibilizazioak eraiki dituzte, sinfoniak konposatu dituzte, idazkiak idatzi dituzte, familia ugaltu dituzte, lorategiak landu dituzte, ozeanoetan nabigatu dute eta milaka urtean argitasuna lortu dute. Telefono mugikorrik gabe. Gailuan dagoen ezer ez da zure sendaketa baino garrantzitsuagoa. Pantailako ezer ez da bizitza berreraikitzeko egiten dugun lan baino premiazkoa. Minutu bat telefonoari helduta pasatzea, mundu errealean egotea baino minutu bat gutxiago da: hormak igo behar dituztenean, harremanak eraiki behar dituztenean eta isiltasunak hitz egin behar duen unea iristen denean. Hasiera batean txikitu egin behar baduzu. Lehenengo griseskala. Ondoren, goizeko "ordutegia". Gela barruko mugikorra. Ondoren, jakinarazpenak ezabatzea. Azkenik, ordu zehatzetan ikustea. Urrats bakoitzak garunari gehiago ematen dio. Etxeko hormak zure arretaren zati bat berriro zuregana eramaten dute. Zure sendatzea egungo momentuan egotean dago. Egungo momentuan egotekoa isilunean dago. Isilunea hormetan dago. Tradizioek horiek eraiki zituzten, zer arriskutan zeuden jakin baitzuten. Zu ere, gauza bera dago arriskutik gertu. Berrizikatu zure arreta. Zuk dituen gauza baliotsuenetako bat da, eta zu dagokizu. — The Centurion

---

PROTOKOLOAREN AMAIERA 05 — DESKONEXTIO DINGITALA — CENTURION AHOTSUA

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline) | Crisis Text: Text HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357

CENTURIAN PAPER 14

DIGITAL DESKONEKTATZEA.

Substantzien eta sare sozialen ko-mendekotasuna hautsi.

Norberak bere burua hobetzen laguntzen duten liburu, artikulu eta programa asko daude. Baina horiek guztiak zure benetako etorkizuna al dira? Hemen norbaitek bere burua hobetu nahi duenean zer gertatzen den ikusiko dugu.

* *Autobiraketa*
* *Autoerantxadura*
* *Autokritika*
* *Autosubestimazioa*
* *Autodiskriminazioa*
* *Autohainoko-sentimenduak*
* *Autotortura*
* *Autozaintza*

Hona hemen norberaren hobekuntzan aritzen diren pertsonen ezaugarri batzuk:

* *Askok oso perfekzionistak dira.*
* *Asko oso kritikoak dira beren buruarekin.*
* *Asko oso konpetentzia-sentimendu txikiekin daude.*
* *Asko oso beldurtuta daude huts egiten dutelako.*
* *Asko oso estresatuak eta antsiaza daude.*

Norberaren hobekuntzan aritzen diren pertsonak askotan ez dira zorionekoak. Izan ere, beti beren burua hobetzen saiatzen ari direlako, inoiz ez dute benetan zoriontsu sentitzen.

Hona hemen norberaren hobekuntza-geltokatik ateratzeko eta homeostasisera itzultzeko moduak:

* *Zure buruari onartu.*
* *Zure akatsak maitez.*
* *Zure lorpenak ospatu.*
* *Beste batzuekin konektatu.*
* *Zerbait dibertigarria egin.*
* *Naturan denbora pasatu.*
* *Laguntza bila.*

Gogoratu, zure benetako etorkizuna zu zarenaz gozatzea da.

> **Arkitektoaren erregistroa: Hemen dago egia mingarria, errekuperazioan dauden inork entzun nahi ez duena: ez zara drogen mendekotasunean murgildu, baizik eta dopamina sistema osoan. Drogei aurre egiten zaituen neurogenomikoaren ahuleziak —MTHFR aldaketak, COMT polimorfismoak, DRD2 errezeptoreen dentsitatea— algoritmoen manipula ziokoa izateko**

gauera eramaten zaitu. Sare sozialeko plataformak ez dira neutroak. Sistema horiek errepikatzen diren sariei aprobetxatzeko diseinatuta daude. Neurozientzialariak kontratatzen dituzte. Mendekotasunerako A/B testak egiten dituzte. Zure dopamina sistema baino gehiago dakite. Beraz, drogetik askatu zara. Ondoren, sei orduz errekuperazioaren edukia arakatzen duzu. Egun batean. Autoerabilgarritasuneko bideoak ikusten dituzu, eta horiek egiten duzula sentiarazten dizute. Bizirautzaile izatea bezala identitatea eraikitzen duzu. Kontsumitzen, kontsumitzen, kontsumitzen jarraitzen duzu, baina ezer ez aldatzen da. Hau ez da sendaketa. Honek mendekotasuna beste bitartegi sozialki onargarri batera transferitzen du. Eta autoerabilgarritasuneko industriak zure egoera mantentzean diru irabazten du.

— 14.1 —

Ko-adiktzioaren arkitektura.

Substantziak eta sare sozialak nola erabili egiten dituzten baliabide berberak.

Irakiko bide berberak, entrega modu desberdinak. Zure neurogenomikako zaurgarritasunak ez dira kokaina eta Instagrameko "like"-en artean bereizten, opioideen eta TikTok-ean pasatutako denboraren artean, alkoholaren eta YouTube-ko informazio-zuloen artean, metanfetaminaren eta Twitter-eko haserrea eragiten duten zikloen artean. Hau guztiek dopamina askatzen dute nucleus accumbensen. Hau guztiek zure genetikako sariei dagokien sentikortasun zehatza aprobetxatzen dute. Hau guztiek tolerantzia, abstinentzia eta bilaketa konpultsiboa eragiten dute. Bakarra da legaltasuna eta gizartearen onarpena. "Scrolling" sozialki onartutako drogen erabiltzea da.

Bariant genetikoak.

Honek sortzen du zer, eta nola baliatzen duten substantziek eta plataformek hori.

MTHFR aldaerak.

Neurotransmisoreen ekoizpen murriztua → oinarrizko defizita → dopamina iturri bat bilatzea (drogak EDO gustoak/ikusirik egon, interakzioa).

COMT Val/Val

Dopaminaren garbiketa azkarra → estimulazio gehiago bilatzea → bi motako substantziak eta maiztasun handiko edukia egoera hori aprobetxatzen dute.

COMT Met/Met

Irabazkortasun txikiak → estimulazioari erraz irabazten zaio → antsietateak nabigazioa eragiten du, ihesbide gisa.

DRD2 bariakuntzak.

Dopamina hartzaileen dentsitatea murriztua → sariren falta → dopamina iturri fidagarria bilatzea etengabe.

SLC6A4 (Serotonia).

Alelo laburrak → antsietatearen arriskua → drogen edo mugikorreko pantailako irudiak ikustearen bidez konpontzea, kexak ekiditeko.

OPRM1 (opioideak).

Bariantzek gizarte-loturen saria eragiten dute → konexioa bilatzen da, substantzien bidez EDO sareko harreman "parasitario"en bidez.

BDNF aldaerak.

Afektatzen du neuroplastiak, eta horrek garuna errazago moldatzen utzen du, bai substantziak medio, bai algoritmoen bidezko kondizionamenduaren bidez.

Algoritmoak zure ahuleziak ezagutzen ditu. Algoritmoak honi jarraitzen du: zenbat denbora ikusten duzu (parte-hartzea); zeren utzi egiten duzu irakurtzea (arreta erakartzea); zertan parte hartzen duzu (sentimendu-gatiluak); noiz zaude sentiberatasun handienean (eguerdiko ordua, umore-egoerak). Zure sariketako sistema baten modelo bat eraikitzen du eta plataforma batean pasatutako denbora gehitu egiten duen hori ematen dizu. Hau ez da konspirazioa. Dokumentatutako negozio-eredua da. Zure arreta da produktuaren helburua. Mendekotasuna funtsezko elementua da. MTHFR, COMT eta DRD2 bariantzak badituzu, algoritmoak zein denbora eragiten dizun aurkituko du. Bilioi datu ditu. Borondatearekiko irabazten du. Salbuetsi bada. Arkitektura ulertzen dut eta ez nago jolas egiteko prest.

Apurketaren zirkulu infernala: Zer gertatzen da drogen erabilera utzi eta pantailan jarraitzen duzunean:

Egun 1: Utzi drogak. Sentimendu txarrak. Telefonoa hartu "distraitzeko".
Egun 2: Dopamina sistema agortuta dago. Pantailan gehiago nabigatu konpentsatzeko.
Egun 3: Nabigazioak estimulu txiki batzuk ematen ditu. Gehiago behar da. Orduak desagertzen dira.
Lehen astea: Loa kaltetua pantaila erabiliz. Apurketak areagotu egiten dira.
Bigarren astea: Arreta hain zatituta dagoenez, ezer ez duzu egin ahal izango.
Lehen hilabetea: "Eragoketa" pantailako errekuperazioaren edukia ikustean datza. Ezer aldatzen ez da.
Hirugarren hilabetea: Oraindik depresioa eta antsietatea sentitzen dituzu, ezin zara funtzionatu. Baina "soberano" zara. Batetik beste adiktzio batera pasa zara. Dopamina sistema ez da inoiz berreskuratu — besterik gabe, saltzaile bat aldatu duzu.

— 14.2 —

Norberaren laguntza sareetan erortzea.

Zergatik eragotzi egiten du errekuperazio-edukiaren kontsumoak benetako errekuperazioa?

Autoerabilgarriari buruzko egia mingarria.

Autoerabilgarriak diru-sagarreko industria da, urteko 13 mila milioi dolar baino gehiagokoa. Urte bakoitzeko hazten da. Autoerabilgarriak

funtzionatzen baldin badu, industriak txikiagotuko litzateke jendeak sendatu baitzen. Hala ordea, kronikoki produktu horiek erostean aritzen diren pertsonak sortzen ditu, eta ez dira inoiz aurrera egiten. Enpresa-ereduak zure egoera kaltetua mantentzea eskatzen du. Sendatutako norbaitek ez du edukirik behar. Beraz, asmoa ez da guztiz sendatzea, baizik eta nahikoa interesatuta mantentzea produktu bat, ikastaro bat edo programa bat erosteko. Biktimaren identitatea ordaintzen da: plataformek sufrimendu agerikoa saritzen dute, errekuperazio frogatua baino. "Orain arte sufritzen dut" esateko bideo batek gehiago interesatzen du "ongi nago orain" esateko bideo bat baino. Algoritmoak hori areagotu egiten du. Gauza ona da sufrimendua dela jakitea, sufrimendua itsasgarria baita. Honek motibazio desegokiak sortzen ditu, eta horiek atxikipen egoeretan mantentzen gaituzte.

Komentarioen ataleko arriskua: errekuperazioari buruzko eduki guztietan agertzen diren arazoak hauek dira:

*** Aldaketa (arreta errekuperaziotik aldentzen da, eztabaida abstraktu baterantz);**
*** Kontradikzioa (kontseilu kontrajarriak nahaste eta geldiotasuna eragiten dute);**
*** Amplifikazioa (ahots muturrekoek nagusitzen dira — bizirik irauteko aukeren aurkezpena bakarrik);**
*** Identitatearen arma bihurtzea ("benetako errekuperazio" gatazkak eta epaiketak);**
*** Emotzioen bahitzea (gerra-istorioek desioak eta trauma erantzunak eragiten dituzte);**
*** Autoritatea garbitzea (ziurtagiriik gabeko adituak).**

Pertsona bat laguntza bila etorri da. Gehiago konfusio, antsietate eta prestatze falta sentitzen utzi zuten. Komentarioen atala ez dago laguntzerako. Arrazoi kognitiboaren arriskua da. Zer gertatzen da norbait errekuperazio komentarioak irakurtzen dituen:

*** Jada antsietatean daude, dopamina falta dute eta gaitasun kognitibo txikiagoa;**
*** 50 irizpen kontrajarri irakurtzen dituzte;**
*** ... Sistema nerbiosak seinale bat eta zarata bereiztea ezinezkoa da; iritzi muturrekoak nagusitzen dira; haien egungo jardunbideari gogaitasun falta dute; zerbait berri saiatzen dira, baina jarraipenik ez dago; emaitzarik ez ikusten den arren; iruzkinen atalean erantzun gehiago bilatzen dituzte. Ziklo hori errepikatzen da. Pertsona horrek ezer ere ez du nahikoa denbora egiten, beraz, ez du funtzionatzen.**

— 14.3 —

Harremana hautsi

Kirurgia bidezko erauzketa protokola.

Zergatik huts egiten du askotan pantailak erabiltzeari bat-batean uztea? Substantziekin ez bezala, teknologia digitala modu sakonean dago gaur

egungo bizitzaren parte. Telefono bat behar duzu komunikatzeko, banku-operazioetarako, nabigatzeko, lanerako eta osasun arloan. "Besterik gabe sare sozialetatik alde egin" esatea errealitate hori ez du kontuan hartzen. Gainera, beste borondatearen erronka bat sortzen du uzteko prozesuan, borondatea dagoeneko agortuta dagoenean substantzia batzuk utzi ondoren. Helburua ez da teknologiatik guztiz urrune egotea. Helburua intentsionalki erabiltzea da, horrela errekuperazioa lagunduz.

Fase 1 — Ingurumen-kirurgia (1–3 egun) Kendu zure telefonotik:
*** TikTok (egungo plataforma guztietan, adikzio handiena duena)**
*** Instagram (konparazio motorra + mugagabea den irakurketa)**
*** Twitter/X (haserrea eragiten dituen zirkuituak + gatazketatik datorren dopamina)**
*** YouTube aplikazioa (sakoneko analisiak — arakatu bakarrik, nabigatzaile batekin, trabatxoekin)**
*** Berreskurapen edo autolaguntza aplikazio guztiak, funtzio sozialekin. Desaktibatu: jakinarpen guztiak, deiak eta testuak izan ezik, benetako pertsona batzuk bidalitakoak; automatikoki erreproduzitzea, plataforma guztietan; mugagabea den irakurketa, nabigatzailearen luzapenekin; albiste alertak. Mugitu telefonoa: ohegela barruan ez; $10ko alarma bat erosi; zurekin ez izan, ordu zehatz batzuetan; kargatzeko geltokira jo behar duzun tokira. Hau da ingurune arkitektura, borondate ez. Gatiluak kentzen ari zara, horiekin borrokatzen ez.**

Fase 2 — Denbora-arkitektura (4–14 egunak)

Denbora-mugak finkatu:

*** Goizean: telefonoa erabili ez lehen 60 minututan, ohetik altzatzearen ondoren.**
*** Lan-ordutegiak: telefonoa beste gel batean utzi, kontzentrazio-aldietan.**
*** Otoitzak: pantailarik ez mahai gainean.**
*** Arratsaldean: pantaila guztiak itxi oheko 90 minuturo.**
*** Ordutegiak: komunikazioetarako 3 minutu 15eko tarte espezifiko.**

Ordezkatze: "scroll" batzuk, hobekuntza-jardueraz:

*** Goizuko telefonoa arakatzea → goizko paseo edo estiratze.**
*** Aspertasunagatik arakatzea → musika, liburu edo instrumentu praktika.**
*** Arratsaldeko arakatzea → baino, egunkaria idaztea edo loaren higiene-rutina.**
*** "Estresa dut" delakoa arakatzea → arnasa hartzea edo pertsona batekin hitz egin.**

Zailtasunak sortu: saioa amaitu eta Kontu guztiak (saioa hasteko, beti sartu behar da); gordetako pasahitzak ezabatu; griseskala modua erabili (interfazearen koloreengatik jasotzen diren dopamina seinaleak kentzen ditu); pantailako denborarako muga jarri, beste norbaiten pasahitza erabiliz.

Fasea 3 — Edukiak kudeatzeko printzipioak (15-30 egunetan). Zerbitzuak mantentzen dituzuen plataformetarako (mezuak, tresna derrigorrezkoak):
*** Jarraitzea utzi:**
  *** Denak: errekuperazio eta auto-laguntza kontuak. Bai, denak.**

*** Denak: eragileak; haiek zure lagunak ez dira; harremana transakzionalea da.**
*** Kontu guztiak: konparaketa, haserrea edo antsietatea eragiten dituztenak.**
*** Pertsonalki ezagutzen dituzuen inor.**
*** Jarraitzea urritzat:**
*** Benetan komunikazioa duten lagun eta senideak; 1-2 hobiei lotutako kontu (errekuperaziorik gabe); tokiko komunitateko informazioa.**
*** Araua: kontuak zure bizitza erreal bat hobetzen ez badu, kendu.**
*** 'Inspirazioa' ekintzarako ez bada, entretenimendua da aurrerapen itxuraz.**

— 14.4 —

30 eguneko protokoloa.

Lau asteko integrazio digitaleko programa.

Lehen astea — Ingurunea: ezabatu erabilera handiko aplikazioak; kendu telefonoa logelatik; desaktibatu derrigorrean ez diren jakinariketak; jarri kargagailua logela kanpoan; griseskala modua aktibatzea. Portaera: telefonoa ez erabiltzerik esnatzen ostean lehen 60 minutuetan; pantailarik ez 90 minutu aurrera lo egin baino; eguneko 20 minutuko natura-pase bat (aurrikolak gabe); egunero, telefonoz deialdi bat pertsona bati; 10 minutuko egunkaria idaztea. Mentalitatea: onartu deserosotasuna denbora mugatuan dela; nabaratu sare sozialetan klikatzeko etiketak, baina ez egin hori; konturatu borondatea krisi bat ez dela. Jarraipena: eguneko pantailako orduen jarraipena. Behatuz geratu, epaitzerik gabe.

2. astea — Aldaketak: instrumentu bat edo kreatibitateko hobby bat ikasten hasi; liburu fisiko bat hasten eta amaitzeko konpromisoa hartu; eguneko bigarren paseo edo mugimendu saio bat gehitzen; aurrez aurreko gizarte-interakzio bat planifikatu. Kendutakoak: autoerabilpen eta sendatze kontuak guztiak jarraitzea utzi; influencer guztiak jarraitzea utzi; atzo 30 minututik gorako den aplikazio bat ezabatu; gainerako sare sozialetako profil guztietan saioa amaitu. Praktika: iratzortzeko grina etorriek, hiru arnasa hartu, eta orduko jarduera ordezkoa aukeratu; antsietate sentitzen baduzu, norbait deitu, iratzortzea baino; aspertasun sentitzen baduzu, bost minutu inguruan hori onartu, ezer egin aurretik. Jarraipena: pantailako denbora eta beste bat. Substituzio-jarduera egunero erregistratzen da.

Hirigarren astea — Berritzea: sakontasuna. Instrumentu bat edo afizio bat eguneko 15 minututik gora; astean behin, 2 ordu baino gehiagoko natura-ingurunean egon; bi edo gehiago aurrez aurreko kontaktu sozial; eguneroko mugimendua ohitura bilakatzea; ohetik jaikitako ordua 30 minutuko tarte batean mantentzea. Berria: bizitzako ARLO BAT identifikatu hobetzeko — ez dena guztia; hobekuntza horretarako EKINTZA KONKRETO bat egin. Ez: horri buruzko bideoak ikustu. Baizik, EGIN zerbait. Auditu: gainerako jarraibideak berrikusi; pantailako denbora egiaztatu eta erabilpen-ordutegiak identifikatu; galdetu 'Aste honetan GEHIAGO egin al

dut, edo GEHIAGO kontsumitu?' Jarraipena: ekintza-erregistroa — zer EGIN zenuten (ez ikusi, irakurri edo kontsumitu)?

4. astea — Integrazioa: Egitura iraunkorrak ezarri: telefonoa erabiltzen ez den goizko errutina; pantailak itzalitako arratsaldeko errutina; eguneko mugimendu derrigorrezkoa; asteko gutxieneko elkarrizketa pertsonala; sorkuntza-praktika erregularra. Zehaztu: benetan zein tresna digital behar duzun — bakarrik horiek gorde; zein ordu-muga funtzionatzen duen — formalizatu; zein jarduera alternatibo gustuko dituzun — lehentasuna eman; zer laguntzen duen errekuperazioari eta zer egiten dion kontra. Etorkizunerako prestaketa: zure "Mugak digitalak" dokumentua idazten duzu; norbaiti esan zure mugak, erantzule izateko; 90 eguneko egiaztapen-abisu bat ezarri; nabaratu zein seinale diren aldaketaren. Aztertu denbora guztian jasotako datuak: energia, loa, umorea, errekuperazioaren aurrera egitea, arreta — hobeto, berdinketa edo okerrago. Lehen astean baino?

Garrantzitsuak:
*** Berezko bideak: sare sozialek substantziek eragiten duten dopamina sistemaren berbera erabiltzen dute.**
*** Zure genetika baldintzak bi kasuetan aplikatzen dira.**
*** Bi-adinekoa da: substantziak uztea, baina egunean sei ordu sare sozialen atalean pasatzea, ez da sendaketa; hori beste adicziotara pasa izena da.**
*** Autogobernua tranpa bat da: industriak zure egoera kaltetuta mantentzeaz diru irabazi egiten du; sendatuak ez dira eduki kontsumitzen.**
*** Kontsumoa ekintza bat ez da: sendaketari buruzko bideoak ikustea, ez da sendatzea; ohiturei buruzko informazioa jasoa, ez da ohiturak garatzea.**
*** Biktimaren identitatea onuradun da: plataformek sufrimendua erakusten duten pertsonak saritzen dituzte; horrek atxikitzean mantentzeko deserosotasun bat sortzen du.**
*** Atezpenak eta sare sozialak = suntsiketako zirkulu — zure sistema agortuta dago. Dopamina bilaketa sarrerako orrialdeetan, eta horrek ez du neurona-errekuperazioa eragiten. Komentarioak arriskutsuak dira — komentario-atalek arreta zatitzen dute, aholkuei kontra egiten diete eta identitatea arma bihurtzen dute; saihestu guztiz.**
Eragiteko bidea — deskargatu gehiegiko erabiltzailea duten aplikazioak, jakinarpenak desaktibatu, telefonoa ohe-gela batetik kendu; ingurumena indarra da borondatearen gainetik.
Ordezkatzea beharrezkoa da — ez duzu bakarrik kentzen; berriz sortu egin behar duzu musika, natura, mugimendu, benetako pertsonak, sorkuntza bidez.
30 eguneko erreprograma — 1. astea: kendu, 2. astea: ordezkatzea, 3. astea: eraikitzea, 4. astea: integratzea; ekintzak jarraipen, kontsumoa ez.

Itxiera hitza: Errekuperazioaren ekintza erradikalena arreta-subiranotasuna da. Zure arreta duzu duten baliabiderik garrantzitsuena. Zer bide neuronalak indartzen dituen zehazten du. Zein izango zinen zehazten du. Plataformek zure arretaren erabilera egiten dute irabazi asmoarekin. Auto-laguntza industriak zure arretaren erabilera egiten du irabazi asmoarekin. Inoiz ez dute interesik zure osasuna hobetzeko. Osatzea gertatzen da zure arreta zure bizitza errealean jarri duzunean; gauzak egitea ikustze aldaiz; benetako pertsonekin konektatzea ordezko sozialekin; deserosoarekin konpontzea ihes egiten duenaren ordez; identitatea ekintzetatik eraikitzea narrazioak baino. Hau erraza da.

Baina... Ez da erraza izango. Algoritmoak saiatuko dira atzera ekar zitezen. Errolatzeko desioa asteetan iraungo du. "Etorria den pertsona" izatea seguruago sentitzea baino, "sendatu den pertsona" izatea. Ez zara zure eduki-kontsumoa. Ez zara zure trauma-narrazioa. Ez zara zure egun kopurua edo zure jarraitzaileak edo zure estetikak. Zuk egiten duzuna da, etengabe, inork ikusten ez duenean. Bizitza merezi duen bat eraiki — jarraitzeko merezi duen feed bat ez.

END OF CENTURIAN PAPER 14 — DIPULOTIK URRUNTZEA.

PROTOKOLOA 13

FARMAZKO GARAIPENA.

Dependentzia eta ukapenaren arteko bitarteko bidea.

Txikitoak jakin behar dutena: botika bat dosi batean sendatu dezake, baina beste batean kalte egin dezake.

⚠ ABUZTU KONTUA - OBLIGAZIOA - Aurrera jarri aurretik irakurri.

PROTOKOLO HAU HELBURU EDUKATIBOENTZAK DA, ZURE MEDIKUAREN ARGITZAPEAN BAKARRIK GELDITU, MURRIZTUK EDOTA ALDA TU MEDICAMENTU BAT. BENZODIAZEPINAK, OPIOIDEAK ETA ANTIDEPRESATZAILU BATZUK BEREHALDEKI UTZI EZN, HOBEGI-GALERAK SORTZEN DITUZTE, MEDIKUNTZAZ ARRISKURAKOAK ETA POTENTSIALKIE FATALAK. Protokolo honek informazioa eskaintzen du zure osasun arloko profesionalarekin elkarrizketak egiteko. Ez da mediku aholku bat. Profesionalen orientazioaren ordez ez dago. EZ DA AUTOGERATZEKO erabakiak hartzeko erabili behar. BETI lan egin beharko duzu osasun-profesional kualifikatu batekin zure medicamentuen tratamenduan aldaketak egiteko.

THE CENTURION — Sarrera C-13.001.

Centurion-ak ikusi duen tranpa bat, kultur guztietako errekuperazio komunitateetan: pertsona batek kage bat uzten du eta beste batera sartzen da. Kalean drogak saltzen zuenak utzi egiten dira. Farmaciak hornitzaile berria bihurtzen da. Heroina benzodiazepinekin ordezkatzen da. Kokaina botereztatzaileetarako trukatzen da. Alkoholak lo-pilularekin ordezkatzen ditu. Ontziak aldatu dira. Mendekotasuna ez dago. Pertsona soberoa da, legearen arabera, baina adiktatuta dago, garaien biologiaren arabera. Munduko farmazia tradizional guztiek ulertzen zuten botikak sendatzen duela dosi batean, baina kalte egiten du beste batean. Ayurveda tradizioak substantziak sailkatzen ditu: sattvic (harmoniagarria), rajasic (stimulatzailea) edo tamasic (urdurritzailea) izateko aukera dago, eta edonork, are onuradun bat ere, toxikoa bihur daiteke gorputzak hori integratzeko duen gaitasuna gainditzen duenean. Islameko debekua aql printzipioan oinarrituak dira —arrazoiaren babesa—, eta substantzia batek arrazoitzeko gaitasuna baldintzatzen badu, sendagai izatetik poiso bihurtzen dela aitortzen da. Hipokratoren zinsoari "lehenik, ez egin kalirik" hasten zaio, eta hau medikuaren ekintzetan bakarrik ez, erabilgarritasuneko muga gainditzen duten errezeptetan ere aplikatzen da. Protokolo honek sendagaien aurka ez dago. Zenturionak ez du Osasuna hobetzeko konpromiso absolutua hartu behar da. Opioideen adikziarako tratamendu laguntzaileak biziak salbatzen ditu; hori ukatu eta "oraindik ere droga batzuk dira" esatea dela eta, pertsona asko hil dira. Medikamentuak oso garrantzitsuak izan daitezke beste tratamenduetara erantzuten ez duten kasuetan. Kronikoak diren minaren kasuetan, batzuetan sendagaiak beharrezkoak izaten dira, besteko aukera guztiak agortutakoan. Baina polifarmazia —"osasunean

hobekuntza" prozesuan garuna eragiten duten hainbat botika hartzea— arrisku benetakoa eta gutxi aztertu da. Hiru sedatibo, bi umore egonkortzaile eta estimulante bat hartzen dituen pertsona batek, "osasunak hobetzen ari dela" esaten badu, ez dago sendatzen; adikziari beste forma bat eman dio, Protocol 02-ren arabera. Helburua Buda identifikatu zuen "erdiko bidea" da: ez dependentziaren gorespena, ezta medicamentuen erabilerari uko egiteko aszesismoa, beharrik gabe. Informaziozkoa, gutxiena, egokia den erabilera — etengabeko berrikuspenarekin, benetako autoevaluazioarekin eta galdera hau egin dezakezun borondatearekin: botika honek oraindik ere niretzat onuragarria da, edo nik botikaren zerbitzari bihurtu naiz?

Zatiak 13.1

MEDIKAMENTOAK NON ZIRIDARITASUNA EKAR DEZAKEEN.

Substantziak zein izan daitezkeen berriaren kartzelakoak aitortzea.

⚠ KONTZENTRATZEKO ABISUA — ARRISKU HANDIKO BOTIKA-TALDEAK — Zer jakin behar duzu.

BENZODIAZEPINAK (ARRISKUA HANDIA): Xanax (alprazolam), Valium (diazepam), Klonopin (clonazepam), Ativan (lorazepam). Fisikoki mendekotasuna azkar garatzen da — egunero erabiltzen dutenean, bi eta lau aste artean. Gela-saiakera, psikosia eta heriotza eragin dezake. Botika horien gela-saiaketa opioideen gela-saiaketarik arriskutsuenetako bat da. INOIZ ez utzi bat-batean erregular erabiltzen baduzu.

OPIOIDAK (ARRISKUA HANDIA): OxyContin eta Percocet (oxycodone), Vicodin (hydrocodone), morfina, fentanilo, baita tramadol ere — "segurua" dela iragartzen zuten arloetan, baina mendekotasun errealak sortzen du. Fisikoki mendekotasuna garatzen da erregular erabiltzean. Gela-saiakera oso deserosoa da. Kaleko opioideekin lotura egokia izateko arriskua beti dago. Hauen erabilpena egokia izan daiteke MAT, baina arreta handiz jarraitu behar da. LOZENTZA MEDIKAMENTOAK (ARRISKUA MODERATUA): Ambien (zolpidem), Lunesta (eszopiclone), Sonata (zaleplon). Ohiko erabilerarekin mendekotasuna garatzen da. Medikamentua hartzea utzi ezkero, loaren arazoak areagotu egiten dira — hasieran baino okerragoa den loa — eta horrek pertsona batzuk berriro ere pilula hartzeko eragiten du. Erabilera luzeak loaren ziklo naturalari kalte egiten dio, ez hori laguntzen. Protokolo 17 (Loaren Zikloa) alternatibak aztertzen ditu. ANTIDEPRESIBOAK (ARRISKUA TXIKIAGOA, BAKEAN): SSRIs (Prozac, Zoloft, Lexapro) eta SNRIs (Effexor, Cymbalta). "Mendekotasun"a ez dute eragiten, baina azkar utzi ezkero, desagerratze sindrome bat gertatzen da: buruko zarata, mareak, gripeko sintomak, umorearen desestabilizazioa. Effexor, Paxil eta Cymbalta botikak bereziki zailak dira uzteko. Apurketak beharrezkoak dira, erabakiak klinikoki egokia izan arren. GABAPENTINOIDEAK (KEKA BERRI): Gabapentina (Neurontin) eta pregabalina (Lyrica). Osasun-komunitateak gero eta gehiago aitortzen du menpekotasun potentziala. Abstinentzia gertatu daiteke, batez ere dosi altuetan. Askatasun handiz agindu ohi dira errekuperazioan dauden pertsonei, hasiera batean ez zirela adiktiboak kontsideratu baitzen — eta hori frogak aldatzen ari diren zerbait da.

⚓ SANTUARIO — EGIAZKO BALORAKETA — Galdetekak, tranpa agertzen dutenak.

Erantzu galdera hauei Protocol 01eko gorputz-inbentarioak eskatzen duen bera, egiazkotasunarekin. Farmaziaren tranpa zure erantzun ez diren erantzutzeetan oinarritzen da. Zenbat garuna eragiten duten botika hartzen dituzu gaur egun? Zerbaitek zure umorea, loak, antsietatea, mina edo kognizioa eragin dezaketen botikak. Botika horiek errekuperazioan sartu zinenetik agindu zituzten? Akumulatu ziren soberki egon zinen bitartean? Funzionatzeko behar dituzu egunero? Fisikako menpekotasuna sortu da? Dosiak handitu egin dira denborarekin? Tolerantzia garatzen ari zara? Panika egiten al duzu botikak amaitzen direla pentsatzeagatik? Ezkutatu al zaio zure sendagileari zure botiken erabilera-maila? Ekoizpen komunitatea, nire babeslea edo nire terapeuta? Sentitzen ote dut une batzuk onartezina norbait errespetatzen badut eta botila guztiak lerro batean ikusten baditut? ARRISKUAK: Hiru edo gehiago garuna eragiten dituzten sendagai aldi berean. Benzodiazepina egunero hartzen, hilabeteetan zehar edo urteetan. Opioideen errezeta larri eta akutuko minik ez dagoenean edo tratamendu farmakologiko formal bat ez dagoenean. Dosi handiagoak behar dira efektu berbera mantentzeko. Doktoreengana joatea edo sintomen gainestimatzea errezeta lortzeko. Errezeta betetzen denean esperientziatzen den arrazibide sentimendua — dopamina-igor bat—. Orain arte aipatu diren elementuetako bat bada, jaugi egin da. Kage legal bat da, baina kage bat da oraindik ere.

Ataleko 13.2

ITZULKETA LENTOA.

Segurua botikak uztea — Zergatik gauza batzuk bat-batean utzi ezin ditugun eta nola egin behar dugun.

⚓ KRITIKOA — BAT-BATZORREAN GELDUTZEAREN ARRISKUA — Zer ez da bat-batean geldiarazi behar.

Hizkuntza-atxikipen batzuk aginduak diren arren, botika batzuk modu zuzenean eten ezin direla gertatzen denean, pertsonak hil daitezke. Informazioa klinikoa eta aldagaitza da. BENZODIAZEPINAK: Erabileraren ondoren, bat-batean uztea konbultsioak eragin ditzake — potentzialki hilgarriak. Ansietate handia itzul daiteke. Psikosia. Hori larrialdi medikoa da. Benzodiazepinen abstinentzia botikak erabiltzeagatik direnak, gutxieneko batzuk dira konbultsioengatik zuzenean heriotza eragin dezaketenak. Inoiz ez utzi bat-batean. OPIODOAK: Abstinentzia oso deserosoa da — gripeko sintomak, min handia, antsietatea, insomnia, goraltasuna, diarea. Gutxitan hilgarria da heldu osasuntsuentzat, baina arriskutsua da deshidratatuta bada, bihotzeko arazoak baditu edo gravidez. Abstinentziako erreka-riskurik handiena da. Dosi aurreko dosira itzultzea, tolerantzia gutxitu den aldi batzuk ondoren, gehiegizko dosia hartzeagatik gertatzen diren heriotzak dira. ALKOHOL (erreferentziarako): Abstinentziak konbertsioak eta delirium tremensei eragin dezake, biak ere potentzialki hilgarriak. Beti medikuaren jarraipeneko azken dosia murriztu edo desintxikatu behar da. ANTZIDEPRESiboak: Normalean ez dira medikuntzaz arriskutsuak, baina uzte sindromea oso deserosoa izan

daiteke: garuna dardartzea, vertigo, gripeko sintomak, emozioen destabilizazioa. Effexor, Paxil eta Cymbalta dira uztea zailenetakoak. Dosia pixkanaka murriztu behar da. ARAUA: Pixkanaka egokia da; bat-batekoa arriskutsua da. Hau ez da salbuespenak onartzen dituen printzipio bat.

⚓ SANTUARIOA — DOSIS-MURRIZTZEKO PRINTZIPIOAK — Itzulera polana eta arretazkoa.

Hau zure medikuarekin egindako elkarrizketarako printzipio orokorrak dira. Botika-dosia gutxitzearen programa zehatzak zuzenki zure doktoreak jarri behar ditu. 1. BAKEAN GUTXITU: Zenbat denbora gehiago botika bat hartu duzu, tanto txikiagokoa izan behar du dosi gutxiketa. Hilabetez edo urteetan erabili ondoren, hilabeteetan egin behar da dosi gutxiketa. Gorputzak botikari egokitzean denbora eman zuen. Botika hori kentzean ere, denbora berdin eman behar zaio. Tradizioek hau ulertzen zuten: monge batek ez du monasterria gauekoan utzi behar. Jatetakoa pixkanaka eten egiten da. Trantsizioa gorputzaren erritmoan neurtu behar da, ez buruko antsietatean. 2. PORTZENTAIETAN GUTXITU: Ohiko metodoa: gutxitu dosiaren hamar eta hogeita bost ehunekoren artean murriztu. Bi aste eta lau aste arte itxitzeko, gorputza bakoitzeko maila berrian egonkortzeko. Dosiak gutxiago denean, murrizketak txikiagokoak izaten dira—ehuneko bost edo gutxi azken faseetan. Murriztzearen azken hamar ehunekoa askotan zailena eta motelena da. 3. GORPUTZA DA IREKILEA: Batzu sintomak espero eta kudeagarriak dira. Sintoma larriek adierazten dute murrizketa oso azkar doa. Onartzekoa—eta jakintarra—da dosi egonkor batean gelditzea eta beste aste batzuk itxitzeko, ondoren. prozesua. Are gehiago murriztuz krisi bat eragin badu, pixka bat handitu daiteke. Gorputza ez dago buruko ordutegiaren arabera. Gorde bere erritmoa. 4. LIKIDO FORMULAZIOAK: Pilulak oso zatirik txikietan zatitzeko zailak dira, eta hori murrizketa fasearen azken etapetan behar da. Farmaziak prestatzen dituen likido formulazioek, pilulen ebakiak ezinezkoa egiten duen zehaztasun handiko murrizketak ahalbidetzen dute. Galdetu zure medikuari aukera honekin murrizketa dosi txikiagoetara iristen zarenean. 5. IRAUNKORREKO FORMULAZIOETARA PASATZEA: Bizitza laburreko botikak (Xanax, Ativan) dosiak arteko sintomak intentsiboagoak dira. Bizitza luzeagoko botikak (Valium) erretiraldia lasaiago eta pixkanaka gertatzen dute. Zure medikuak Ego erabilera laburreko batetik erabilera luzeagoko batera aldatuko zaitugu, hobekuntza prozesuaren helburu zehatz-zehatza duena. Honek oinarri kliniko sendoetan dago. 6. OSATU-MEDIKAMENDUAK: Beste medikamentu batzuk trantsizioa errazten lagun dezakete: klonidina opioideen abstinentziako sintomen kasuan, hidroxizina antsietatearen kasuan benzodiazepinen hobekuntza prozesuan, eta lo-medikamentuen hobekuntza prozesuan, ez-adikzioeko otoitzaldi batzuk. Osatu-medikamentu hauek egitura bat onartzen duten euskarri aldirokoak dira, egituraren zati nagusiak pixkanaka kentzen diren bitartean. 7. DENBORAREN AURREKONTUAK: Erabilera laburra (aste): hobekuntza asteetan. Erabilera luzea (hilabete): hobekuntza hilabeteetan. Benzodiazepinen erabilera oso luzea (urteak): hobekuntza bat eta bi urte inguru irauten du. Azkar egiteak atsekabea edo arrisku medikoa eragin dezake. Pazientzia Protokoloa. 07. Deskribatutakoa neurologiari dagokionez, hemen are gehiago aplikatzen da; gorputza zelula mailan berregokitzen ari da, eta berregoketa hori ezin da biolgiak duen gaitasunetik harago azeleratu.

Botika-klasea

Gertaera batzuk, batez ere tratamendu luzeetan, sendagaien administrazioaren etenaldi batzuk eragin dezakete.

Taper Approach.

Aurrera egingo dugun denbora-plana hau da:

*** Fase 1: Aste batzuk.**
*** Fase 2: Bi aste inguru.**
*** Fase 3: Hogeita lau ordu.**
*** Fase 4: Bost egun.**
*** Fase 5: Ordainduko duzu.**

Benzodiazepinak.
Konbultsioak—potenzialki hilgarriak.
%10eko murrizketak, oso motela, mediku batek zuzendua.
Hilabeteetatik urteetara
Opiidoiak.
Asaldura handia, errepikatze-arrisku altua.
Egiaztatutako murrizketa, MAT aukera.
Aste batzuk eta hilabete batzuk.
Z-pilulak (lo).
Lo insomnio errepikatzailea, menpekotasun zikloa.
Dosisen gutxizketa, higienearen oinarrizko arauak jarraituz.
Asteak
Antidepresiboak.
Deskonektatze sindromea -- oso deserosoa.
Dosis murrizketa graduala, trantsizio-medikamentuak.
Aste batzuk eta hilabete batzuk.
Gabapentinoideak.
Apurketako sintomak gero eta gehiago onartzen dira.
Dosi murrizketa progresiboa.
Asteak

Ataleko 13.3

MEDIKUAREKIN HITZEGIA.

Zeure defentsan nola jardun, eta botika behar den uneetan.

SANTUARIOA — DESZAGUTZEKO ELKARRIALDIA HASTEN DUGU.

Medikatu egin direla uste baduzu edo mendekotasuna garatzen ari dela, medikuarekin hitz egitea da hurrengo urrats ezinbestekoa. Hau ez da konfrontazio bat; lankidetza bat da: pazienteak eta sendatzaileak elkarrekin lan egiten dute eskuragarri dagoen tresna guztien erabilera egokia ziurtatzeko. PREPARATU: Zerrendatu gaur egun hartzen dituzun botika guztiak, dosiak eta zenbat denbora daramazu bakoitza hartzen. Notatu mendekotasunari buruzko edozein kezka: dosiak areagotzea, agortzeko beldurra, botika erabilera medikuak adierazi duenaren ezberdina izatea. Notatu efektu txarrak. Ekarri zure errekuperazio-testuingurua: "Adicziotik errekuperatzen naiz eta nire botiken tratamendua egokia dela ziurtatu nahi dut". "Hori susperakoa da, eta erabili egin behar da, baina ez du errekuperazioa zapuzten, baizik eta laguntzen." IZEN ZURE BENETASUNA: "Nik

adikziotik heldu naiz. Nire egungo botika-espektruaz kezkatuta nago. Botika horietako batzuk seguruenik murriztu edo ez-adikzioak diren beste alternatiba batzuekin ordezkatzen ote ditzaken ikertzea gustuko nuke." Ez ezkutatu zure errekuperazio-egoera zure medikuari. Adikzioko historia jakin gabe, zure medikuak segurtasun handiagoarekin idatz diezazuke botika-zopioa. GALDETU GALDERA NAGUSI HAU: "Botika hau derrigorrean luzeari behar den bat da, edo neurri aldi baterako hartu beharreko bat izan zen?" "Zer izango litzateke murrizteko plan segurua, murriztu nahi badugu?" "Daude alternatiba ez-adikzioak, eta horiek erabil ditzakegun?" "Zer funtzio berdinakoa da?" "Zein osasun-sintoma espero dut murrizketa hasten dugunenean?"

ZURE KEKAK EZ DIRA AINTZEAN: Bigarren iritzia jasotzeko eskubidea duzu. Adiczioko medikuntza espezialista bat kontuan hartu. Adiczioko esperientzia duen psikiatra bat kontuan hartu. Zure menpekotasunari buruzko kezak baliozkoa dira. Zure kekak ez ditu aintzat hartzen duen medikuak, zure kasuko pertsonaren beharrizanak ez dituela ondo asetzen adierazten du.

MEDIKUAK ARIN-ARIN BOTIKA KONTROLATUAK EMOTZEN BADITU: Medikuek botika kontrolatuak ematen badituzte arin-arin, zure osasunerako onurak ez dituztela kezkatzen esan nahi da. Hau ez da ona. Zure adiczioko historia kontuan hartzen duen mediku bat aurkitu. Historia serio hartzen du, ahal baldin bada, erabilgarri ez diren alternatibak nahiago ditu, eta plan egokiak sortzen ditu dosia gutxi-gutxira aldatzeko unean, gainera, zaintza handiz jarraitzen dizu aldaketa guztiak egiten dituzunean.

⚠ KONTZENTRATZEKO OHARRA — BOTIKA BAT BEHARREAN DAGOENEAN — Bide erdi baten beste aldea.

Protokolo hau ez da sendi kontrakoa. Centurion batek kontrako arriskua ere ikusi du maiz: sendi guztiak ukatu egiten dituzten pertsonak, beldurra edo ideologia dela eta, eta horren ondorioz sufritzen dute edo hiltzen dira. OPIODETARAKO TRATAMENDUA: Suboxone eta metadona bizitza salbatzen duten tratamenduak dira. Hauen erabilera "oraindik ere droga batzuk" direla esateagatik ukatu egiten da, eta horrek pertsonak hil ditu, aurrez zailtasunak izan arren. MAT tratamenduan dagoen, funtzionatzen duen, harremanetan dagoen eta bizitza eraikitzen ari den pertsona benetako errekuperazioan dago — "puristek" esaten duten arlo guztietan. MENTU-GAIXUERIA LARRI: Esquizofrenia, bi polarra, depresio tratamendurik gabeko larria — baldintza hauek psikiatriko sendi jarraitzea behar izan dezakete. Sendia uztea... Baldintza horiek "osotasun benetakoa" lortzeko erabiltzen direnean, haluzinazioak, ospitalerako bisitak eta suizidioak eragin ditzakete. Medikamentua pertsona kokatzen den oinarria da.

KROINIKO MINA: Baldintza batzuek mina eragiten dute, eta min hori ez du tratamendu farmakologiko gabeko bide batekin konponduko. Protokolo 14 (Minaren Kudeaketa) alternatibaez hitzen xehetasunetan, baina pertsona batzuentzat, medikamentua beharrezkoa izaten da beste aukera guztiak esploratu ondoren.

HELBURUA EZ DA MEDICAMENTU ZEROA. Helburua hau da: informazio-adostasuna (zer hartzen duzun eta zergatik jakitea), gutxieneko dosi medikamentu beharrezkoa (zeure bururako baliagarria denaren gainetik ez pilatzea), etengabe egiaztatzea (oraindik beharrezkoa ote dago, edo ohitura bihurtu da?), adikzioari buruzko informazioa ematea (zure medikuak jakin behar du). zure historia eta horiek dituen informazioa), eta botika bakoitza zure sendaketa prozesuan laguntzen duen edo, kontrako efektuak eragiten duenaren balorazio objektiboa.

Zatiak 13.4.

GARRANTZITAKO PUNTUAK:

Protokolo honek erakutsitakoa: mendekotasun eta ukapenaren arteko bitarteko bide bat.

SANTUARIOA — PROTOKOLOA 13 — IDEIA GARRANTZISUAK

1. FARMAZIAREN GAINAK EGIALDIAK DIRA. Ilegaletatik leqaleko mendekotasunera pasatzea ez da sendaketa. Polifarmazia pilatzen da "abstinentzian". Mendekotasuna mendekotasuna da, substantzia iturria droga-trafikante bat edo farmacia bat izan arren. Ontzi aldatu egin dute. Kagea ez dago aldatuta.
2. ARRISKU HANDIKO MEDIKAMENTUAK. Benzodiazepinak: arriskua handiena, konbultsio-arriskua zailtasun batez uzten denean. Opiidoak: arrisku handia, formalki MAT (medikamentu laguntza) ez dagoenean. Loaren medicamentuak: mendekotasuna eta loaren arazoak berriz agertzea. Antidepresibo batzuk: zaila da botika uztea, abstinentzia sindromea eragin dezake. Gabapentinoideak: kezka handia sortzen ari dira.
3. INOIZ EZ UTZI BAT-EZEZ. Benzodiazepinen abstinentzia heriotza ekar dezake. Opiidoen abstinentziak oso narritadura eragiten du eta errekaeta-arriskua handitzen da. Beti medikuaren jarraipenarekin gutxi-gutxi uztea behar da. Motela da segurua. Bat-ezez utzi... 4. DOSISEN MURRIZTZEA PAZIENTZIARAZTEN DUENA DA. Bi astez geroago, %10etik %25eko murrizketak egin behar dira. Dosis txikiagotzen den heinean, murrizketak ere txikiagoak izango dira. Gorputza da gidaria; sintomak larriak badira, gelditu. Hilabeteetan edo urteetan irauten du erabilera luzerakoa. Biologia ez dago azkarregi egin daiteke.
5. MEDIKUAREKIN ELKARRIZTU. Zure errekuperazio egoerari buruz egia esan. Dosisen murriztzearen aukerei buruz galdetu eta alternatiba adikzio-arik gabekoak. Bigarren iritzia bilatu kezka batzuk baztertzen badituzte. Medikuek kontrolpeko substantziak arin-arin ematen dituzten paziente adiktuari, ez dago segurtasun zainketan.
6. BALDINTZA ERDIAN. Lege-mendetasunak pilatzeko irrikaketa ez, eta aringaririk gabe botika guztiak erabiltzea ukatu izateko aszesismoa ere ez. MAT bizitzak salbatzen ditu. Medikuntza psikiatrikoa ezinbestekoa izan daiteke. Kasu batzuetan, min kronikoari botikaz tratamendu egokia eman behar zaio. Helburua erabilera informatu, minimal eta egokia izatea da; ez erabilpen zeroa. 7. GALDERA ZINTZUA. Medikuntza bakoitzeko: hau oraindik ere nire susperraldirako baliagarria dagoenean, edo nik botikaren zerbitzuan nagoenean? Erantzun horrek eskatzen duen ausardia berbera behar da Kernel honetako inventario guztietan. BETI kontsultatu zure mediku aginduak ematen duen sendatzailearekin zure medicamentu-erregimeneko edozein aldaketa egin aurretik.

THE CENTURION — Oharra amaierakoa

Centurion-ak traparen bi aldeak ikusi ditu. Heroinaz askatu eta Xanax-eko menpekotasuna garatzen duten pertsonak. Alkoholaz askatu eta loarazko botiketako menpekotasuna garatzen duten pertsonak. Sei garunean eragin dezaketen botika pilatutako pertsonak, beraien burua "sober" deitzen dutenak. Hau

ez da sendatzea. Honek, tradizioaren arabera, ontzia aldatzea da ardoa aldatu gabe. Eta Centurion-ak beste aldea ere ikusi du: Medikamentu bidez lagundutako tratamendua ("medikuntza") ukatu duten pertsonak, "oraindik droga batzordukoak" zirelako, eta hil diren. Psikiatriko botikei bat-batean utzi dieten pertsonak eta psikosisak pairatu dituzten. Alferrik sufritzen duten pertsonak, printzipioz medikamentu guztietatik beldur direlako. Ez dago muturreko bide bat bizitzarako. Bide erdikoak —Buddharen irakaskuntza nagusia, Islameko moderazioaren printzipioa, Hipokratesen arteko gizenduen eta mugaraztasunen oreka— aplikatzen dira hemen, premiaz eta zehaztasunez. Zientza jakin zer hartzen duzun eta zergatik. Lan egin hornitzaileekin zure historia ulertzen dutenak. Ahalik eta gutxien erabili. Botika hartu behar denean. Aldizka berrikusi. Murriztu segurtasunez, denbora iritsi denean. Eta ez utzi bat-batean hori guztia, gorputzak pixkanaka ohituta dagoena. Ez zara soberra bihurtzeko zerbait legaletan menpe izateko. Baina ez zara ere soberra bihurtzeko konbulsio batengatik hiltzeko, edo tratamendu gabeko psikosis bat jasateko. Gaixotasuna, edo bizirik irauteko beharrezkoak diren botikak hartzea ukatzea. Informazioa orientatzen laguntzen du. Orain informazioa duzu. Erabili arretaz. Erabili profesionalen gidaritzapean. Erabili mendekotasun eta ukapenaren arteko erdi-bidean, osasun tradizioen bakoitzak beti aipatu duen bidea, hau da, benetan nonbait eramaten duen bidea. — The Centurion

---

PROTOKOLOAREN AMAIERA 13 — FARMAZIAREN GAINAK — CENTURIOAHONKO AHOTASUNA

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline) | Crisis Text: Text HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357

Protokolo hau hezkuntza helburuetarako bakarrik da. Beti kontsultatu zure medikuarekin botika aldaketak egin aurretik.

CENTURIAN PAPER 22

FARMA-GATZAKO PROCESUA

Sistemak erabiltzen duen informazioaren oinarrizko deskribapen prozesua.

Botikaria disko bat bezala definitzea, bizitza osorako zigor bat ez.

Arkitektoaren erregistroa: Gaur egungo psikiatriako paradigman oinarrizko akats bat dago: OHSASUNA betetzeak lortutako EMAITZAK dira garrantzitsuak, ez funtzionalitateak. Botika hartzen jarraitzen duen pazientea "egonkor" jotzen da. Botikarekin uzteari buruz galdetzen duen pazientea "betetzean arazoa duen" pertsona bezala ikusten da. Botika-dosia arrakastaz murrizten duen pazientea "zorioneko" dela edo "benetan ez zuela beharrik" esaten da. Hau alderantzizkoa da. Sistemaren arkitekturan, ez duzu boot diskoa sistema eragilea kargatu ondoren utziko. Ez duzu egitura-euskarri bat eraikina amaitu ondoren mantendu. Hala ere, psikiatriako medikuntzak ohikoa da 6-12 asteko esperimentuetan botikak ematea, eta gero urte edo hamarkada luzez jarraitzea, irteerako irizpideak ezarri gabe. eta etiketen saioak "bizipen berriaren arriskua" gisa desaktibatzen ditu. Protokolo honek paradigma osoa aldatzen du: MEDIKAMENTOA = SISTEMAREN ABAPUNTUA. Krisi batean egonkortzeko erabiltzen da. Sistema errealeko operazio sistema kargatzeko aukera ematen du. Sistema bere kabuz funtzionatu ahal izenean, abapuntua kendu behar da. Galdera ez da "Adostasunik al dago?", baizik eta "Oinarrizko sistema konpontzen al dago?".

— 22.1 —

Farmako-trapea definitzea.

Nola aldarrikatu zen arrakasta, betiko menpekotasun bihurtuz.

Pharma-Trap definizioa:

Pharma-Trapea psikiatriko arretako sistema-hutsegite bat da, eta lau mekanismoez osatuta dago:

1. ONDOEN BETETZEA ARRAZOTASUN METRIKA GISA — "Pacientea ondo dago" esan nahi du botika agindutakoa betetzen duela mugarik gabe; arrakasta betetzeak ez, funtzionalitateak zehazten du.
2. IRTEER-IRIZKIDE EZ ZARIOAK — ez dago tratamendua amaitu dela adierazten duten markatzaile biologikorik; ez dago bukaeraren punturik definituriko; "mantenu epe luzekoa" da protokolo lehenetsia.
3. IKERKETA ETA PRAKTIKA ARTEKO DESBERDINTASUNA — FDAren oniritzea 6-12 asteko esperimentuen arabera lortzen da; praktikak urte eta hamarkadetan irauten du; ez dago epe luzeko eraginkortasun daturik,

horregatik ez da mugarik gabekoa justifikatu behar; efektu txarrak denborarekin areagotu egiten dira (dyskinesia tardiboa, metabolismo sindromea).
4. BOTIKAK UTZI EAIN DUELA "ERRELAPSA" GISA IKUSI — botika uztean agertzen diren sintomak "errelapso" gisa etiketatzen dira. 'Gaixotasunaren errepikapena'; sendagaiak 'funtsionatzen ari dela' sinetsarazten du; tratamenduaren dosia gutxi-gutxiarekin murrizteko beldurra sortzen du; medikuak eta pazienteak biak harrapatuta daude. Ondorioa: milioika paziente sendagaietan urte asko, edozein ikerketa frogatu duenetik gehiago, atera ezinezko egoeran, funtzionamendu txikiagotzaren eta ondorio negatiboen areagotzearekin — "egonkortzat" etiketatuta, errezeta berriak betetzen dituztelako. Zenbataketak ez dira bat datorren. SSRI batek 12 asteko esperimentu baten arabera onarpen bat badu eta pazientea 8 urte geroago oraindik ere hori erabiltzen badu — zer froga dago 8. urterako? Ez dago inorik. Suposizioa da "oraindik funtzionatzen duela". Baina 8. urtean: errezeptoreak (tolerantzia); efektu txarrak pilatu dira; jatorrizko krisiak denbora luze aldarrikatu du; oinarrian dagoen biologia ez da inoiz tratatu. Medikamentuak gaixotasuna ez du gehiago tratatzen. Medikamentuak bere osagaietatik etorritako abstinentzia tratatzen ari da. Hau da tranpa.

Botika-klasea

Baimen azterketa.

Oharra: Medikamentu bakoitzeko dosi eta tratamendu-iraupena mediku batek zehazten ditu, pazientearen egoeraren arabera. Hona hemen adibidezko iraupenak:

* **Antidepresiboak: 6 aste - urtebete**
* **Antibiotikoak: 7-14 egun**
* **Analgesikoak: Agerian diren bitartean**
* **Hypertentsioari buruzko sendagaiak: Iraunkorrak**

Luzeko datuak.

The Gap

SSRIs/SNRIs
6-12 aste.
Urteak eta hamarkadak.
Bi urte baino gutxiagoko iraupena.
Erabilera urteetan, baina hori frogatzeko ezer ez dago.
Estimulagarriak (ADHD).
4-12 asteetan.
Urteak (askotan haurtzaroa → heldularoa).
Helduekiko datu luzekoak, gutxi.
Multi-dekadako erabilera bermatzen duen frogarik ez dago.
Antipsikotikoak.
6-8 aste akutso.
Askotan zehaztegabe.
Denboran zehar, kalteak areagotu egiten dira.
Tardibeko diskinesia, metabolismo sindromea dokumentatuta.

Benzodiazepinak.

2-4 aste (epe laburreko etiketa).

Askatasunaren irabakiak, askotan urteetan zehar.

Kalteak eragiten dituen datuak 4 aste baino gehiagotan ezabatzen dira.

Iraupen luzeeko tratamendu gisa agindu da, nahiz eta epe laburreko onarpen bakarrik izan.

Minaeliketak.

3-6 hilabete.

Askotan zehaztegabe.

Datu luzeagokoak, oraindik ere hutsunei falta zaie.

Kategoria arrazoionakiena, baina oraindik badira hutsak.

— 22.2 —

Hardware-eko desadostasuna.

Zergatik frogatzen duen farmakogenomikak "denak berdin" dela zientifikoki okerra dela.

COMT gata – ADHD eta estimulanteak

COMT dopaminaren garbiketa abiadura zehazten du.
*** Val/Val (Gerraria): garbiketa AZKARRA = dopaminaren oinarrizko maila baxuagoa.**
*** Met/Met (Kezkagarria): garbiketa LENTOA = dopaminaren oinarrizko maila altuagoa.**

Protokolo estandarra: pazienteak arreta-arazoei aurre egiten du → ADHD diagnostikatua → amfetamina edo metilfenidatoa agindu.
Hardware gataika Met/Met garapenak dituzten burmuinekin (dopamina dagoeneko ALTUAN): estimulanteak sistema asmatu batean GEHIAGO gehitzen ditu.
Efecto hasiera: "Funtsionatzen du!" (hiperfokus, euforia).
2–4 asteetan: antsietatea, irribarrea, pentsamendu azkarrak.
2–3 hilabeteetan: errekuntza, arreta okerragoa, estimulante gabe ezin da FUNTZIONATU.
1 urte baino gehiagotan: tolerantzia, dosia handitzea, mendekotasun arriskua, nortasun aldaketak.

Botika ez zen dopaminaren defizita tratatzen ari – baizik eta Dopamina gehiegikeria sortzea. Diagnosi egokiaren galdera hau izan zen: "Zer da zure COMT egoera?". Soluzio zuzena: kezkaz betetako burmuin batek arreta-arazoak baditu, estresa murriztu, ingurune antolatua erabili, magnesio hartu eta lo hobetu. Ez estimulagarriak.

Antipsikotikoak (D2 antagonista) dopamina hartzaileak blokeatzen dituzte; oso eraginkorrak dira psikosis akutuan (dopaminaren gainkarga → delusioak eta haluzinazioak). Protokolo estandarra: episodio psikotikoa → antipsikotiko bat agindu → episodioa konpondu → tratamendua jarraitzen da "mantentze aldera" → "hau betirako behar duzu". Antipsikotikoak

dopamina sistemaren EMERGENCY BRAKE dira. Krisi akutuan: ezinbestekoa — gainkarga geldiarazten du, sistema salbatzen du. Krisia konpondu ondoren: frenoa oraindik jarrita dago. Dopaminarik ez da agertzen saritasun eta motibazio bideetan. Ondorioa: anhedonia, apatia, emozioen lautasuna — "sintoma negatiboak" dira, gaixotasunak bezalakoak, baina tratamenduaren eragatik gertatzen dira. Gainera sindrome metabolikoak, pisutzaldia, diabetesaren arriskua eta diskinesia tardiboa (askotan iragazkortasun luze baten ondoren). "Zombie" prozesua: sistema behar bezala ez dago funtzionatzen. Ez da istripu bat, ezta funtzionala ere; bizirik dago baina hilik. Pacientea existitzen da, baina ez du bizitza. "Eragitegabe" etiketatuta dago, aktiboki psikotikoa ez delako. Egia: kimikoki mugatuta dago, ez berreskuratuta. Irteerako galdera: "Akute egonkortzearen ondoren, murrizketarako ordutegia zein da? Zein marker biologikoek adierazten dute murriztu dezaketela? Zer plana dago betirako hori hartzen jarraitzea baino?"

Benzodiazepinak — Estuena den tranpa.

Benzoak (Xanax, Klonopin, Valium, Ativan) GABAren jarduera areagotzen dute — antsietate eta panikaren kasuetan oso eraginkorrak dira. Protokolo estandarra: antsietatea → benzoa agindu → "aldi laburreko erabiltzea bakarrik" (jarraibide guztien arabera). Errezeta irauten du, gelditzeak antsietate itzulpen bat eragiten duelako → pazientea menpekotua da, eta "antsietetarako behar duela" esaten zaio. Traparen kronologia:

* **1-2 asteetan: oso ondo funtzionatzen du.**
* **3-4 asteetan: tolerantzia hasten da (errezeptoreak gutxitu egiten dira).**
* **2-3 hilabeteetan: dosi jatorrizkoa gero eta eraginkorragoa ez da; dosiak aldatzearen ondoriozko abstinentzia hastea.**
* **6 hilabetetik gorakoan: menpekotasun fisiologiko osoa.**

Gelditzeak: antsietate itzulpen handia, insomnia, konbertsio-arriskua. Jarraitzeak: kognizio-hondura, erorketa-risku handiagoa, dementzia goiztiarrarekin lotura. Trapa: gelditzea. Sentitzen da gaixotasuna okerrago sentzea. Egia: botika uztea abstinentzia eragiten du, ez gaixotasuna. Medikamentuak tratatzen duen antsietatea sortzen du. GABA hartzaileak gutxitu egiten dira; garunak ez du gehienez ere bere burua lasaitzeko ahalmena droga gabe. INOIZ ez egin botika horien uzte azkarrik, konbultsioen arriskua benetakoa da eta potentzialki hilgarria izan daiteke. Bakailun bide bakarra: gutxatze polanekoa (hilabeteetan zehar edo urteetan), Ashton Protokoloa, GABA laguntza (magnesio, L-teanina, taurina), sistema nerbiosaren erregulazioa (arrespirazio teknikak, ariketa, lo), antsietatearen arrazoi sakonak konpontzea (metilazioa, COMT, trauma).

— 22.3 —

Boot diskaren eredua.

Botikaren paperaren berriro definitzea errekuperazio arkitekturan.

Paradigma aldaketa: ANTIGARRIKO MODELUA: Medikamentua oinarri bezala — "Kimika desequilibrio bat duzu." "Hau bizintera hartu behar duzu." "Diabeteseko insulina bezalakoa da." Arrakasta = errezeta jarraitzea. ERAIKUNTZA BERRIKO MODELUA: Medikamentua abiarazle disko gisa — "Zure sistema krisi batean dago." "Krisa stabilizatuko dugu, benetako arazoa zein den jakiteko." "Abiarazle diskoa da, sistema eragilea kargatzen ari den bitartean." Arrakasta = sistema bakarrik funtzionatzen du. Abiarazle diskoko funtzioa:
1. Krisia geldiaraztea — krisi akutua gelditzen du; kalte gehiago ekiditen ditu; ebaluazio egokiaren aukera ematen du.
2. Diagnosi-denboraren iraupena luzatzea — krisian dagoenean, biologia ezin da ebaluatu; medikamentuek egoera estable bat sortzen dute ebaluaziorako; test genetikoak, Nutrienteen egoera, bizimoduaren azterketa.
3. Biolgiko konponbideetarako zubia: posizioa mantentzen du benetako interbentzioak aplikatzen diren bitartean; nutrizioa, metilazio laguntza, ariketa, lo, terapia; sistema pixkanaka bere erregulazio propioa hartzen du.
4. Irteera planifikatua: irteerako irizpideak hasieratik definituta daude; murrizketaren epea ezarrita dago; markatzaile biologikoak jarraipenean mantentzen dira; tratamendu arrakastatsua = irteera arrakastatsua.

Botika-klasea

Abiarazle diskoaren funtzioa.

Irteerako irizpideak.

Laguntza-sistema, prozesuan zehar.

Estimulagarriak.

Dopamina eman sistema berregokitzean.

Fokua mantendu, COMT egoera ezaguna denean.

Loak, ariketa, estresaren kudeaketa, tirosina.

SSRIs/SNRIs

Krisi batean serotonina maila altua mantentzea.

Egoeraz aldatu gabe, sendagaiak hartzen ez direla; metilazioa zuzendu da.

Metilfolato, B12, omega-3, hesteen osasuna.

Antipsikotikoak.

Dopamina-gorabeheraren kasuan, larrialdi-geldiketa.

Egoerak 6 hilabete baino gehiago irautzen dira; lo normalizatua; eragileak kontrolatuta.

Loaren optimizazioa, estresaren murriztua, jaitsiera progresiboa.

Benzodiazepinak.

Larrialdiko GABA laguntza antsietate akutuan.

GABA sistema berreraiki da; antsietatea kontrolatu da, horretarako inolako tratamendurik gabe.

Magnioa, L-teanina, arnas teknikak, Ashton protokoloa.

Minaeliketak.

Bizikleta batean egonkortasuna mantendu, oinarrizko arrazoiak konpondu bitartean.

Zikloak egonkorrak; bizimodu normalizatua; eragileak kontrolatuta.

Lo, erritmo zirkadianoa, omega-3.

— 22.4 —

Irteerako protokoloa.

Lekuz lagunduaren menpe ez jartzeko lau faseko bide bat.

Fase 1 — Krisiari aurre egitea (1-4 asteetan). Helburua: boot diskoa erabili. Krisi akutuan medikamentu egokiak hartu; helburua egonkortzea da, optimizazioa ez. Irteerako plana ORAIN hasten da, gero ez. Ekintzak:
*** Hartu sendiak krisiaren tratamendu gisa; dosiak aldatzen saiatu gabe;**
*** Sintomak, loaren eta funtzionamendua dokumentatu oinarri-lerro gisa;**
*** Galdetu: "Zer irteera-irizpideak daude? Zer proba biologiko laguntzen du? Zein dosifikazio-protokolo dago?"**
Zure medikuari galdetzeko galdera: "Orain egonkortzen naizela, zer tratamendu plana dago eta zer esanahi du arrakastak errezeta jarraitzeaz gain?".

Fase 2 — Auditoria biologikoa (1-3 hilabeteetan). Helburua: benetako arazoa aurkitzea. Medikamentuekin egonkortasunez aritu ondoren, ebakuntza biologikoak egin. Genetika probak: MTHFR, COMT, CYP450 (farmakogenomika panel — askotan aseguruak estaltzen du tratamenduak hasten direnean). Elikagaien markatzaileak: D bitamina, B12, folato, ferritina, homozisteina (metilazio marka), omega-3 indizea. Metabolismoaren markatzaileak: tiroide panel osoa (TSH, T3, T4, antikuerpoak), glukosa gosean, HbA1c, inflamazio markatzaileak (CRP, ESR). Estilo bizitzako auditoria: loaren kalitatea eta iraupena, ariketa maiztasuna, drogen erabilera (kafe eta cannabis barne), elikadura-kalitatea, estres maila. Medikuari egokiona den galdetegia: "Orain egonkortasunez nago, dezakegu al gene probak eta nutrienteen egoera aztertu?" Hala ere, badakigu tratamendu medikamentu batzuk beharrezkoak direla.

Fasea 3 — Laguntza-pilaren ezarpena (2–6 hilabeteetan) Helburua: sistema eragilea benetakoa instalatzea. Botika hartzen jarraitzen duzula bitartean (agian, dosia pixkanaka murrizten hasi zaitezke), oinarri biologikoa eraikitzen joan. Genetikan egindako aurkikuntzak zuzendu: MTHFR positiboa → metilfolato + metilkobalamina; COMT Met/Met → estresaren kudeaketa, estimulazioa murriztu; CYP450 aldaketak → botiken metabolismoa hobeto ulertzea. Elikagai-dantzak zuzendu: D bitaminarik onena (50–70 ng/mL); omega-3 (2–4g EPA/DHA); magnesio; B konplexu metilatuak. Estilo bizitzako hobekuntzak ezarri: loaren optimizazioa (7–9 ordu, ordutegia jarraitzea); ariketa (30–45 minutu, astean 5 alditan gutxienez); zirkadianoko sinkronizazioa (argi goizean, iluntasun arratsaldean); estresaren kudeaketa (arrespirazio teknikak, natura, mugak). Intestino-garuna lagundu: probiotikoak, elikagai inflamatorioak murriztu, serotonina ekoizpena hobetu. (Protokoloa 18).

Fasea 4 — Irteera egiaztatua (4-12 hilabeteetan). Helburua: boot diskoa kendu. Sistema bakarrik funtzionatzen du. Estabilitatearen markagailuak egiaztatu, murrizketa hasi aurretik: 3-6 hilabeteko sintoma gabekotasuna

edo kontrolagarria; lo normalizatzea sendagaien laguntza gabe; umore egokia estres faktoreetakoan; lana eta harremanetan funtzionamendu ona; euskarri sistema guztia martxan. Murrizketa poliki-poliki hasi: %10eko murrizketa 2-4 aste bakoitzeko (sendagaiei dagokionez); are motelago benzenozeinentzat (%5-%10eko murrizketa 2-4 aste bakoitzeko edo are motelago); atsegina eta errepikapena bereizten saiatu (denborak ezberdinak dira); gelditu murrizketan destabilizazioa gertatzen bada — ez utzi. Atseginaren eta errepikapenaren arteko aldea: atseginak gailurra du eta egunetan edo asteetan hobetzen da; errepikapenak iraun egiten du eta asteetan okerrera doa. Erreskate plana izatea. lekuan egotea (dosisa gutxi-gutxira murriztea pausatzeko edo, beharrezkoa bada, aldi baterako berreskuratzeko aukera) porrota ez da; errepikapena da.

— 22.5 —

Klase bakoitzeko murrizte protokoloak.

Medikamentu motaren arabidea irteera-bide seguruak.

Universal Taper Principles — Ez dago negoziatzeko: inoiz ez egin psikopatologikoen botiken uzte azkarra (salbuespen kasuetan, medikuaren gidaritzapean). MUGIAGO HOBEA DA — garunak denbora behar du berregokitzeko. DOSIAREN ZENTSUA OINARRI HARTU — dosiaren %10 murriztu, ez dosi originala. GELDIRAZI INSTABILTATEAN — gelditu dosi egungoan egonkortzen den arte, eta ondoren jarraitu. USTE AZKARRA EZ DA ERREKURTSOA — ordu-tarte desberdinak, sintomen patroi desberdinak. MEDIKUAREN SUPERBISIOA — beti egin murrizketa medikuaren jakitzekotasun eta laguntzarekin. LEHENBAIZKO LAGUNTZA BIOLOGIKOAK — ez hasi murriztu egiten arte, oinarrizko euskarriak egon behar dituzte.

Botika-klasea

Jaitsiera-tasa

Iraupen

Zehatz-beteen arriskuei buruzko informazioa hemen dago.

* **Arriskua 1**
* **Arriskua 2**
  * **Azpiko arriskua 1**
  * **Azpiko arriskua 2**
* **Arriskua 3**

[Taula]

| Arriskua | Deskribapena | Prebentzio neurria |
|---|---|---|
| Arriskua A | ... | ... |
| Arriskua B | ... | ... |

Ez dago aukerarik.

Taperizazioan laguntza.

SSRIs/SNRIs
%10, 2-4 astez behin.
3-12 hilabeteetan.
Burmuin-jolatasak, emozio-aldakortasuna.
Omega-3, metilazioaren laguntza.
Estimulagarriak.
%10-25, aste bakoitzeko 1-2 alditan.
1-3 hilabete.
Apatia, depresioa, arreta-arazoak.
Lo, tirosina, proteina, ariketa.
Antipsikotikoak.
Hilketa %10, gutxienez 4 astez behin.
6-18 hilabete.
Bertsio-psikosis berriz, hipersentibitate.
Lo, estresaren murriztua, erritmo motela.
Benzodiazepinak.
%5-10 bi astez behin edo lau astez behin (edo motelago).
6 hilabete - 2 urte baino gehiago
Konbultsioak, antsietate handia, insomnioa.
Ashton Protokola, magnesioa, mediku-zaintza.
Estabilizatzaileak.
%10, 2-4 astez behin.
3-9 hilabete.
Afektu-zikloak, errebotako sintomak.
Loak, zirkadian erritmoen laguntza, omega-3.

Benzodiazepinak gutxiesten: arriskua handiena duen kategoria. Benzodiazepinak arreta berezia behar dute, beste psikopatologia-medikamentu guztien gainetik. Utziketa bat-batean KONBULTSIOAK eragin ditzake — potentzialki hilgarriak. Mendekotasuna asteetan garatzen da, hilabeteetan ez. Ashton Protokola estandar onena da: diazepamera aldatu (bizitza luzeko) benzo azkarra erabiltzen baduzu; 1-2mg diazepam equivalente murriztu, 1-2 astez behin; gutxiketa osoa 1-3 urte inguru irauten du erabilera luzean dutenentzat. Gutxiketaren bitarteko GABA susperraldi laguntza: magnesio glicinato (300-400mg arratsaldean) — GABAren laguntza natural; L-teanina (200-400mg) — GABAergiko, baina loeragilea ez; taurina (1-2g) — GABA hartzailearen euskarria; balerian erroa (500mg) — GABA modulazioa; fosfatidilserina (300mg) — kortisol murrizketa. Inoiz saiatu ez. Benzodiasepinak poliki edo azkar murriztu. Klase honetan, medikuaren jarraipena ezinbestekoa da.

Garrantzitsuak: Protokolo hau sendi kontrakoa ez da; default jarraitzea du helburu. Medikamentuak biziak salbatzeko eta krisiak geldiarazteko baldin badaude ere, arazoa da irteerako planik ez egotea. Betetzeak arrakasta ez du esan nahi; betirako sendi hartzen duen paziente bat ez dago

"egonketa" batean; sendi dosia gutxitzean arrakastatsua den pazientea da benetako arrakasta. FDAren oniritzea ez du luzera aldian egokitasuna adierazten; 6-12 astezko ikerketek ez dute urteetan erabili ondoren ematen dutenaren baliozkotze bermatzen; froga guztiak denborarekin desagertu egiten dira. Farmakogenomika garrantzitsua da: COMT, MTHFR eta CYP450 aldikek zehazten dute sendi bat egokia ote den edo "hardware" arazoa sortzen duen; probatu aurretik idazki behar da. Medikamentuak = abiarazle diskoa; krisian erabiltzen da, sistema erreal bat martxan jartzeko aukera ematen du. Kargatzeko, sistema bakarrik funtzionatu ahal izango duenean kanpoan utzi behar da. Lau faseko protokoloa: Estabilizazio, Auditu, Laguntza, Irteera; irteerako planifikazioa errezeta hartzen den momentutik hasten da, urte batzuk geroago ez. Gutxi-gutxira murriztu, laguntzarekin eta gainbegiratuaz – inoiz bat-batean ez; %10eko gutxituraketa 2-4 astez behin; laguntza-paketea lehenik egon behar da. Benzodiazepinoak oso errazko gorroto dira – asteetan mendekotasuna sor dezake; errekuperazioak hilabeteetatik urteetara irauten du; Ashton Protokoloa; inoiz gainbegiratu gabe ez utzi; konbultsio-arriskua benoa da. Irteerako galderak egin aurretik hasi: "Zer dira irteerako irizpideak?" "Zein proba laguntzen du?" "Zer da gutxiturako protokoloa?". Informazio-adostasunean sartuta dago tratamenduaren amaiera nola izango den jakitea. Batzuei... Luze-epea barruan botika hartzea beharrezkoa da eta hori onartzen da; helburua arreta pertsonalizatzea da; luze-epea barruko erabilera erabaki egokia izan behar du, ez lehenetsia.

Amaiera-hitza. Protokolo hau sendi kontrakoa ez da. Aukera txarren kontrakoa da. Medikamentuek biziak salbatzen dituzte. Krisiak geldiarazten dituzte. Denbora ematen dute errekuperazio benetakoak gertatzeko. Arazoa ez dago medikamentuak existitzen direla, baizik eta PLAN ZERREAN EZ DAGOELA. Recovery Kernel paradigma: krisiari jarraiki tratatu; biologia aztertu, euskarri-sistema; dosia gutxitu sistema bakarrik funtzionatzen duenean; arrakasta = sistema bere kabuz funtzionatzen du. Galdera ez da "Zerrendu behar dut medikamenturik?" baizik eta "Zein da plana?". Lehenengo errezeta hartu aurretik, galdetu: "Zer da nire irteerako estrategia?". Ez badago, tratamendua jasotzen ez zara. Tratamendu batzuk jaso arren, zure osasuna hobetzen ez den tratamendu batzuk dira. Eta merezi duzu hobea.

END OF CENTURIAN PAPER 22 — THE PHARMA-TRAP PROTOCOL.

PROZEDURA 14

MINAREN KUDEAKETA.

Gorputzaren sinbaleak erantzun zintzoa merezi du.

Orok, sendatzaileek beti jakin dutena: botika eta poisoak erro berbera dute.

THE CENTURION — Sarrera C-14.001.

Gauzak zure sendaketa kontuan ez daude. Hamar urteko sobertasuneko eon bazaude. Ondoren, lesio bat jasotzen duzu. Edo min kroniko bat agertzen da. Edo operazio bat beharrezkoa bihurtzen da. Eta bat-batean, zure bizitza suntsitu zuten botiken multzoa mediku batek eskaintzen dizu, ingurune klinikoetan, errezeta legitimoarekin. Sendaketa prozesuan dauden pertsonentzat, minaren tratamendua aurrera egin dezaketen arriskutsuenetako bat izan daiteke. Munduko farmazia tradizional guztiek arazo berbera zuten: sufrimendua errazten duten substantziak askotan, mendekotasun handiena eragiten dutenak dira. Sumeriar medikuek opioa deitu zioten horri. hul gil—"alegriaren landarea"—antzin munduan eraginkortasun handieneko analgesikoa eta alferrikako substantzia izan zen. Ayurveda tradizioak, min tratatzeko moduetan, kaltearen potentziala sendatzeko potentzialarekin konbinatzen zuen; horrela, dosia, iraupena, kontestua eta pazientearen osasuna baldintzatzen zuten botika bat sendagai edo pozoi izango ote zen. Greziar "pharmakon" hitzak botika eta pozoia biak esan zituen—hitza bera biari dagokie, antzinakoek hori ulertzen baitzuten: gauza berbera ziren, baina puntu desberdinetan. Berez errekuperatzen ari den pertsonak tranparen bi aldeak jasan behar ditu. Adiktuen tentazioa: mina modu zaharrean konpontzea — "oblio kimikoarekin, arin-arina, ondorioak ez dira garrantzitsu". Errekuperazioko puristen tentazioa: nobleki sufritu, inolako botika ez hartu, mina pasatzeko isiltasuna onartu, iraganeko akatsen zigor bezala. Bi posizio hauek ere hil egiten dute. Lehena, erantzule izateagatik. Bigarrena, sufrikatu beharko zen sufrimenduak errekuperazioa guztiz hondatzeagatik — kroniko eta tratatzen ez den minak lo gabeko gauak, depresioa, isolamendua eta desesperazioa eragiten ditu, eta azkenean, edozein laguntza bilatzeko. Bi mutur horien arteko bidean dago zehaztasuna. Minari zuzen aurre egin. Arriskutsuena den tratamendu eraginkorra erabili. Errekuperazioa egiturarekin eta arduraren sentimenarekin babestu. Onartu mina. Egia da zure tratamendua merezi duzula eta tratamendu hori errekuperazioari bideratuta egon behar dela. Ez egin minak ez dagoela esateko, ezta errekuperazioa garrantzirik ez duela esateko ere.

Zatiak 14.1

ZERGATIK MEHATU ARIA SUSPERRALDIAN?

Arriskuko zonaldeei buruzko informazioa — Eta emozioak areagotzen dituen faktoreari buruzko informazioa.

⚠ KRITIKOA — BIZITZAN AURKEZTAKO BOSO MODUAK, ERREKUERATZE PROZESUAN DAUDEN PERTSONEI KALTE EKARRI DEZAKEELAKO.

1. OPIOIDEN ERABILERA: Analgesiko opioidak zuzenean aktibatzen dute saritasun sistema. Opioideetako adiktoentzat, hau erlaxioaren fase bat da berehala. Beste substantzien adiktoentzat, hori beste drogen erabilerarako arriskua da; saritasun-bideak, dagoeneko sentikorrak, gustura erantzuten diote dopamina iturri orori. "Legezkotzat" jotzen den erabilera, oso azkar bihurtzen da "legeezgabe" gertatzen dena, garunak desio duen seinale bat aitortzen duenean. 2. SUFRIMENDUA Kausi GISA: Kronikoak diren minak etsigarria sortzen dute. Etsikuntzari esker, erabakiak okerragoak izaten dira. "Ez dut gehiago hau jasan dezakezu" pentsatzen da, horrek eragiten du substantzia bat hartzea, edo edonuz aldiriko arinpen bat bilatzea. Gorputza oso minetan dagoenean, gorputz hori... Alarm estatuko protokoloa 01 deskribatuta, eta alarm estatua erabaki okerrak eragiten ditu. 3. LOZORIK EZ: Asmaketak loaren kalitatea okertzen du. Lo falta — Protocolo 01 eta Protokolo 17-k ezartzen duten bezala —, errekuperazioan dagoen pertsonak dituen arrisku guztiak areagotu egiten ditu. Kognizio-desgaitasuna, emozioetako arautasunik eza, kontrol falta — hori guztia areagotu egiten da asmakak burmuinak behar duen denbora hartzen duenean, eta errekuperazioa finkatzeko aukera kentzen duenean. 4. HUMORE-HURRAERA: Asmaketa kronikoak depresioa eragiten du, eta hori oso gertatzen da. Depresioa errezelairik arriskutsuenetako bat da. Luzarazko sufrimenduarekin datorren esperantzarik eza —"zein denbora den soberan egon behar dut, sufritzen badut?". "auskerian?" — Protokolo 10ko anhedonia, pertsona horrek meditatzearen bidez konpondu ezin duen arrazoi fisikoko batengatik areagotu egiten da. 5. ISOLAMENDUA: Gorpuzkeriak mugikortasuna mugatzen du. Biltzarrak galetzen dira. Ariketa fisikoa ezinezkoa bihurtzen da. Harreman sozialak hautsi egiten dira. Protokolo 16ko eta Centurian Paper C-25eko isolamenduaren espiralari eusten zaio — eta, bezala, Kernel honetako protokolo bakoitzak ezartzen duen moduan, isolamendua da hori, mendekotasuna indartzen den eta errekuperazioa ahultzen den baldintza. PARADOXA: Gorpuzkeria kontrolatu behar duzu errekuperazioa babesteko. Baina gorpuzkeriaren kudeaketa-tresna eraginkorrena errekuperaziorako arriskutsua izan daiteke. Hau ez da ideologia bidez konponduko den arazoa. Hau konpontzen da... zehaztasuna.

⚠ SANTUARIO — EMAIZIOTASUNAREN HANDITZAILEA — Mina ez da soilik fisikoa.

*Gauzak bi osagai dituzte, eta sufrimenduarekin lan egin duen tradizio oro biak aitortzen ditu. Buddha tradizioak *vedana* bereizten du — sentipen lehorra, nerbio-seinalea, gertakari fisikoa— eta *dukkha*tik— horri gehitutako sufrimendua, esanahia, beldurra, katzastrofismoa, "eztut hau jasan dezaket" narrazioa. Antzeko sentipen fisiko bat onarpen lasai batekin bizitakoan, kudeagarria da. Antzeko sentipen fisiko bat antsietatez eta katzastrofismoz bizitakoan, ezinezkoa bihurtzen da. Sentipena aldatu ez zen. Buruko harremana aldatu zen. Hau ez da "dena zure buruan dago". Honek neurologiaren ingurukoa da: zirkuitu emozionalak. Osasunean hobekuntza duten pertsonak zuzenean eragin dezakete minaren zirkuituetan. Estres hormonek areagotzen dute min seinaleak. Sistema limbikokoak—garuna emozionala —minaren pertzepzioan eragina nabarmena eta dokumentatua du. Minaren osagai*

emozionalari aurre egiteak min osoaren esperientzia nabarmen murriztu dezake, fisikoki ez dagoenean ere. Hori duten pertsonentzat ondorio zuzenak ditu: adimen-gorputzeko interbentzioek—meditazioa, arnas teknikak, onarpen praktikak—ez dira min tratamendurako ordezkoak. Benetako minaren murrizketarako teknologia dira, eta emozioen areagotzailean eragiten dute, sufrimendu osoa gutxitu dezakete, baina botikak erabiltzearekin lotutako arriskuak ez dituzte. Minaren kudeaketari buruzko praktikak zituen edozein tradizio kontemplatibo—eta Denak lan egin zuten, batez ere, hornigailu honetan. Seinale fisikoa aitortu eta, ahal baldin bazen, konpondu zen. Ondoriozko sufrimendua praktikaren esparruan zegoen.

Zatiak 14.2.

ERRESPONSABIDE PROGREMATUA.

Opiodo ez diren aukerak eta estrategia ez-farmakologikoak — arrisku txikuenekoak lehenengo.

THE CENTURION — Osatzaileen hierarkia — Lehenik eta behin, irizpide goxoena eta eraginkorrena.

Ayurveda tradizioak janari aldaketak lehenetsi behar dituela agintzen du, ondoren landareak, gero mineral prestatzeak eta azkenik, arriskua handiena duten baina eraginkortasun handieneko landare sendagaiak. Mediku tradizional txinatarrak estilo bizitza aldaketekin hasten da, gero akupuntura eta gorputzeko tratamenduak, ondoren errezeta naturalak, eta indartsuenak azken aukera bezala erabiltzen ditu, irizketarik leunak probatu ondoren. Hipokratesen tradizioak janari eta ariketa lehenetsi behar dituela esaten du, sendagaien aurretik. Printzipioa orokorra da: arriskurik txekiena duten tratamendua erabili, eta horrek emaitza ematen badu. Bermatzea bakarrik areagotu beharko da irizketarik leunak benetan probatu ondoren eta ez direla nahikoa ikusi denean. Hau sendagaien kontra ez dago. Aukera-ordena da hau. frogatzeko moduko tradizio guztiek jarraitu dutena: sendagai indartsuenak arrisku handiena duela ulertzea, eta erori den pertsonaren arriskua jasotzeko gaitasuna ez dela populazio orokorraren berdina.

ASILGOAK — BOTIKAK (OPPIOIDE EZ DIRA) — Zein du arrisku txikiagoa?

Borrokatu beti zure medikuarekin. Honek informazioa da elkarrizketarako, errezeta bat ez. NSAIDak (Ibuprofeno, Naproxeno, Celecoxibo): iraupeneko eta muskulu-sistema minetarako onenak. Ez dago adikzio arriskurik. Arreta: erabilera luzealdiko kasuetan, arazoren bat agertzen da digestio-aparatuan eta giltzurretan. Acetaminofenorekin konbinatu daitezke efektua areagotzeko. ACETAMINOFENO (Tylenol): min arin edo ertainerakoa. Mekanismo desberdina du NSAIDek baino; horregatik, biak batera erabili daitezke. Ez dago adikzio arriskurik. Arreta: gibelaren toxikotasuna dosi altuetan eta alkoholarekin interakzio arriskutsua. MUSKULU-ERRELAXATZAILEAK (Flexeril, Robaxin, Baclofen): muskuluetako kontraesanak eragindako minetarako. Loa etengabe sentitzea ohikoa da. Dependencia arrisku txiki edo ertaina du; erabilera-patroiak kontrolatu behar dira. Erabilera laburra gomendatzen da. ANTIEPILAPTSIKOAK NEURONETARRAREN MINAREN AURREKONTU (Gabapentina, Lyrica): Neuropatiaren minetarako eraginkorra. Dependeraren arriskua moderatua eta gero eta handiagoa da; arreta handiz erabiltzea komenigarria da errekuperazioan dagoen pertsonari. Protokolo 13k kezka hori

agertzen du. ANTIDEPRESIBOAK MIN KRONIKOAREN AURREKONTU (Cymbalta, Amitriptilina): Analgesia-ezaugarri errealak ditu, umorearen efektuetatik bereizita. Fibromialgia, neuropatia eta beste min kroniko batzuentzat eraginkorra da. Adikzio-arrisku txikia du. Efektua lortzeko aste batzuk behar dira; ez da irabazi-aldi laburreko tratamendua. APLIKAZIO TOPIKOAK (Lidokaineko betegiak, kapsaicina krema, Voltaren gel): Min lokalizatuarentzat. Absorzio sistemiko minimoa du; botika aplikatzen den tokian jarduten du eta ez da odora iragazten. Adikzio-arrisku txikirik ez du. Askotan ahaztutako aukera batzuk dira. erabiltzen ez dena.

Botikaren mota.

Hobeena da.

Adiczioko arriskua.

Garrantzizko oharra.

NSAIDak
Inflamatorioa, muskuloskeletal.
None
Digestio-aparatua eta giltzurrunak, denbora luzean erabiltzen denean.
Paracetamol.
Arin-ertaineko mina.
None
Hepatitis dosi altuetan.
Muskulu-laxagailuak.
Muskulu-kontraesanak eragandako mina.
Baxua-ertaina.
Sedazioa, patroiaren jarraipena egin.
Konbultsioen kontrako (nerbio).
Nervio-minak.
Moderatu - jarraipen egin.
Garrantzi handiko gorabehera agertzen ari da, mendekotasunari buruzkoa.
Antidepresiboak.
Kronikoak diren minak, fibromialgia.
Baxua
Asteak eragin osoa izateko.
Topikoak.
Tokiko mina.
None
Aplikazio-gunea bakarrik.

⚠ ASANBLEGUAK - ESTRATEGIEN FARMALOGIKORIK EZ DUGUNAK - Gorputzeko sendagai propioak.

Hau ez dira alternatiba medikuntza. Frogadako tratamenduak dira, eta fisikoko seinaleetan, emozioen areagotzailean edo bietan eragiten dute — errekuperazio prozesuan botiken erabileraren arriskua duten gabe. ANTI-INFLAMATORIOA DEN ELIKAPENA: Inflamazio kronikoak minari lotutako errezeptoreak sentitzen ditu, minaren umbrategia jaisten du eta min seinaleak mantentzen ditu. Elikadura bidez inflamazioa murriztea minaren jatorrian eragiten du. Kendu edo gutxitu:

prozesatutako elikagaiak, zukurra rafinatua, hazi olioak, transgrasuak, karbohidrato rafinatuak. Handitu: arrain gantzak (omega-3), oliba olioa, hosto berdeak, frutak, fruitu lehorrak, kurkuma, jengibrea, hezurretako edaria. Osagarriari buruzko informazioa: arrain olioa (2-4g EPA/DHA eguneko dosi), piperinarekin batera duten kurkuma, magnesioa (Protocol 12), bitamina D. Denbora-lerroak asteetan hilabeteetara— hau estrategia bat da, larrialdi interbentzio bat ez. Baina sistema-inflamazioaren murrizketa iraunkorra denborarekin areagotzen den osasunean eragiten du. MUGIMENDUA SENDAGAI gisa: minari irribidea ematen dioguna mugimendua geldiaraztea da. Baina frogak kontrakoa dio: mugimendu egokia mina murrizten du. Tissuetan odol-fluxu handiagoa. Muskulu-tentsioaren eta babes mekanismoen murriztzea. Endorfinen askatzea—gorputzeko analgesiko propioa. Denboran minarekin areagotu ohi den deskondizionamenduaren prebentzioa. Umorearen hobekuntza, emozioen eragin negatiboa gutxitu egiten duena. Fisioterapia, orientazio profesional eta zuzenarentzat. Yoga—batez ere estilo biribilgarriak, yin eta terapeutikoak. Tai chi eta qigong. — Mugimendu arin eta etengabea, konnotazio meditatzekoak dituena. Akuaterapia — ura artikulazioen gaineko karga murriztu egiten du eta lurretan mina eragiten duen mugimendua ahalbidetzen du. Oinez egitea — eskuragarri dagoen mugimendu bat da. Printzipioa: minari ekarpenik ez ematen duen mugimendua aurkitzea. Egin hori etengabe. Gutxi gutxika, gaitasuna handitu. Vedic asana praktikak jatorriz ez zuen helburua fitnessa izatea, baizik eta gorputzean agertzen diren deserosotasunak kudeatzea meditazio luzetarako — mugimendua, hurrengo geldiunearen aurretiko prestaketa gisa. ADIBIDEAK: Gorputz-adinbideeko interbentzioak — AMPLIFIKATZAILEAREN TRATAMENDUA: Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) — zortzi asteko programa, kroniko min eta estresa tratatzeko garatutakoa, oso azterketa sakonak dituen programa, froga zientifikoekin oinarritua. Aldaketak. Gorpuzaren eta garren arteko harremana hobetzeko, burua entzutea ikastean dago, sentimenduak behatzen, areagotzea eragiten duen kaskartasunik gabe. Hau Buddha-k sortutako "vipassana" teknikaren formalizazio bat da, erabilera klinikoetarako. Meditazioa — gorputzeko eskanerra (erresistentziarik gabeko kontzientzia), arnas meditazioa (nervio vagalaren aktibazioak minaren pertzeptzioa murriztu egiten du), maitasunezko konpromisoa (osasun emozionaleko sufrimendua gutxitu egiten du). Arnasa — arnasketa motela eta sakona zuzenean eragiten du minaren pertzepzioan, nervio vagalen bidez. 4-7-8 praktikak Protocolo 01etik. Aceptazio eta konpromiso terapia (ACT) — onartu mina borrokatu gabe, baloreen arabera jarduteko konpromisoa hartu, minari aurre eginez. Sufrimendua murriztuko du eta funtzionaltasuna areagotuko du. Minaren berrinterpretazio terapia (PRT) — ikuspegi berria da. zein garaiak eragin diezazakeen garainen interpretazioa aldatuz, eta batez ere zentralizatutako edo noziplastikoeko minari aurre egiteko eraginkorra dena.

Interbentzio.

Zer da.

Hobeena da.

Nola sartu.

MBSR

8 asteeko arretaren programa.

Kronikoak diren minak, estresa gutxitzeko.

Klaseak, programa onlineak.

Meditazioa.

Eguneko kontzientzia-praktika.

Emocional-handizko eraginaren murrizketa.
Aplikazioak, baliabide doakoak, sangha.
Fisioterapia.
Lanbide-ariekako orientazio profesionala.
Zein minari dagokion kasu zehatzak hauek dira:

* Artritis
* Fibromialgia
* Zaurretako mina
* Nerbioetako mina
* Buruko mina
* Sugandien mina
* Erabilgarritasun mugaketa duten pertsonentzako minaren tratamendua

Medikuaren erreferentzia.
Yoga / Tai Chi
Mugimendu + arnasketa + arlo emozionaleko kontzentrazioa.
Kronikoaren min orokorra.
Klaseak, bideoak, komunitatea.
Antiinflamatorioak diren elikagaien dieta.
Elikagaien bidezko inflamazioaren murriztua.
Sistema-inflamazioa.
Nutrizionista batekin burutzen den programa.
AKTIBITATE / PROZEDURA
Minbiziaren tratamendu espezializatua.
Kronikoak jasandako sufrimendua, belarriagatiko minak.
Psikologoari zuzendutako erreferentzia.

Zatiak 14.3.

Kasu batzuetan, botika indartsuagoak behar izan daitezke.

Opioideak medikuntzaldi beharrezkoak badira — Errekuperazioa babesten duten seguruak.

⚠ KONTZENTRATZEKO ABISUA — OPIODOAK ERABILTZEA EKIDITZEZINIK DENEAN — Arriskua Zehaztasunez Kudeatzea.

Akuteko kirurgiaren minak. Trauma larri batek eragindako lesioak. Minbizia. Bizitzaren amaieran dagoen zainketan. Zenbait kasu kronikoetan, non opioen ez diren beste tratamendu guztiak probatu ondoren. Errekuperazioan egotea ez du etengabeko sufrimendua onartzea esan nahi; arriskua kudeatzea da minari aurre egiten duen bitartean.
1. ARGIBIDE OSOA: Zure adiktzioaren historia duten mediku guztiei jakinarazi. Zein substantzia erabili dituzun zehaztu. Zure errekuperazio-egoera azaldu. Ez duzu ezer ezkutatu. Medikuak zure historiak ezagutzen baditu bakarrik, segurtasun handiagoz jarri ahal izango dizkizu tratamenduak. Ezkutatzeko sentimendua errepikatzea eragin dezake.
2. IRAUPEN LABURRA: Ahalik eta iraupen laburrena. Lehen dosia hartu aurretik,

tratamenduaren amaierako data zehaztu. Berritxik gabeko betetzeak ez dira onartzen. Opioideetatik beste tratamendu batera pasatzeko plana hasiera-hasieratik planifikatu behar da. Tradizioak ulertu behar dira: botika indartsuek epe labur batean erabiltzen dira eta krisi akutua gainditu ondoren, ahal bezain pronto uzten dira. 3. KONTROLA EXTERNA: Beste norbait du sendia. Dosiak zenbatuta daude, ez ontziari sarbidea. Emaztea, senitarteko bat edo laguna fidatu batek dosi agindutakoa une egokian ematen du. Zuk ez du hornikuntza kontrolatzen. Hau botika-armairuan jartzen den horma da — babes egiturazkoa, jokaera okerra desioari eragitegatik gertatzeko aukera ekiditzen duena. 4. ERANTZUKIZUNA: Zure laguntzaile edo arduradun jakitun dago. Opioideak erabiltzen ari zara. Erabilera aldian eguneko jarraipenak egiten dira. Bileretako parte-hartzea areagotu da. Hau ez da lotsa. Komunitatearen arautze kolektiboa da, Protocolo 08koa, errekuperazioan arriskutsuena den eszenarioari aplikatua. Taldeak zurekin dago botika eragiten duenean.
5. IRTEERAKO PLAN AURREKONTUAN: Lehen dosia hartu aurretik, murrizteko ordutegia ezarrita dago. Zure irteera-ordua eta nola amaituko duzun zehazten da. Opioideez gaindiko alternatibaetara pasatzeko plana aldez aurreki prestatzen da. Irteera existu behar du sarreraren aurrean, koska garunak opioideekin ez baitu inongo boluntarioz hori sortuko.
6. BIRBAKETA-SEINALEEI BURUZKO OHARRA: Dosiari gehiago hartzea. Botika agortzea aurrera. Beste iturri batzuk bilatzea. Erabileraren berri komunitateko kideei ez ematea. Arinazko tratamenduaren helburua plazerra izatea. Hauetako edozeinetan, berehalako interbentzioa behar da: aste batean ez, hurrengo hitzorduan ez. Orain. Sua piztu da. Ekintza egin aurretik, zabaldu baino lehen.

⛪ SANTUARIO — NALTRAXONEN aukera — Babes-geruza.

Naltrexona (Vivitrol) opioid hartzaileak blokeatzen ditu, plazerra ematen duen efektua kentzen du, baina analgesiako efektu batzuk mantendu egiten dira. Opioideetara errepikatzearen arriskua handia den pertsonarentzat, naltrexonaren tratamendua barrera kimiko bat da analgetikoen eta saritza sistema artean. Opioideak oraindik ere funtzionatzen dute zertxuan oinak kontrolatzeko naltrexonarekin — baina plazerra blokeatuta dago. Medikamentuak arinpen bat ematen du, baina ez "high" bat. Honek koordinazio medikoa eskatzen du: zure adikzioen tratamendua egiten duen medikuak eta zure minbizia kontrolatzen duen taldeak zuzenean komunikatu behar dute. Dosi handiagoak behar izan daitezke mina egoki kontrolatzeko. Kirujau legek jakin behar dute naltrexona erabiltzen duzun, anestesiaren planifiketan eragina baithe. Hau da Ez da irtenbide ezin hobetsu bat. Arriskuak murrizteko baliabidea da, eta zenbait pertsonentzat, errezeptarekin erori behar duten ordez, osasunez krisi horretatik ateratzeko aukera ematen du.

Zatiak 14.4.

GARRANTZITAKO PUNTUAK:

Protokolo honek erakutsitakoa: bi muturren arteko zehaztasuna.

⛪ SANTUARIOA — PROTOKOLOA 14 — IDEIA GARRANTZISUAK.

1. MINAREAK bost norabidetatik susperraldia arriskatu dezake: opioidei esposizioa, sufrimendua gatzaile gisa, loaren suntsipena, umore-kolapsoa

eta isolamendua. Bakoitzeko erantzun definitu bat behar da.
2. MINAREAK bi osagai ditu: sentsazio seinalea (vedana) eta emozio-amplifikatzailea (dukkha). Osagai emozionalari buruzko arlo mentaleko eta gorputzeko praktikak erabiltzeak, sufrimendu osoa nabarmen murriztu dezake. Honek neurologia da, ez minimizazio bat.
3. SENDATZIAREN HIERARKIA. Hasiera batean, arriskutsuena den tratamendua erabili. Opioide gabeko sendagaiak: NSAIDak, paracetamol, tokikoak, antidepresiboak kronikoaren minetarako. Farmakologiko ez direnak: antiinflamatzaile dieta, mugimendu terapia, MBSR, meditazioa, ACT. Bermatutako irizpideetan soilik igo, beste tratamendu leunak eraginkorrak ez badira.
4. OPIOIDAK beharrezkoak badira. Informazio osoa eman mediku guztiei. Iraupen laburra, data zehatz batekin amaituz. Kanpoko kontrola horniketaren gainean. Erantzukizuna errekuperazio komunitatearen bidez. Irteerako plana lehen dosia hartu aurretik ezarrita. Bertsotzearen seinaleak arreta handiz jarraitzen dira. 5. EZ AHOLTZEKO, EZ MARTIRIOA. Adiktuaren tentazioa kimika desagerpena da. Puristaren tentazioa sufrimendu noblea da. Bi muturrak kalte egiten dute. Bide erdikoak: mina tresna egokiarekin tratatu, errekuperazioa egiturarekin babestu eta mina eta errekuperazioa biak merezi dutela onartzea. 6. BORROKATU ZAITU. Ez sufritu alferrik beldurraren ondorioz. Opioide gabeko aukera batzuk daude eta funtzionatzen dute. Minari tratamendua meregi zaio. Errekuperazioari buruzko informazioa duten medikuak daude. Bilatu haiek. Zure mina benetakoa da. Zure sendaketa benetakoa da. Biak zehaztasunez eskain daitezke.

THE CENTURION — Oharra amaierakoa.

Gorpuaren sinadura zintzoenetako bat da mina. Arrazoi edo debekatu ezin da, eta denboraldi luzeetan ezta behar. Erantzun bat eskatzen du, eta erantzun horren kalitatea erabakiko du errekuperazioa gertakaria gaindituko duen ala ez. Osasuna ulertzen zuten tradizioek -- guztiak, kultura guztietan -- boteretsuaren tratamendu bikoitza ulertzen zuten. Opio-loreak sakratua eta arriskutsua zen. Koka-hostoa sendagai bat eta trapatxo bat ziren. Landare indartsuari errespeto handia ematen zioten, oso boteretsua zelako, eta tratatu edo suntsitu baitziteke, dosia, iraupena eta hori jasotzen zuen pertsonaren egoera, baldintza, arabera. "Pharmakon" hitzak bi esanahi zituen. Bakarrik eroriak eta beste batzuentzat, bidearen zabalera txikiagoa da. Lehenik eta behin, adikzio-arrisku ez duten interbentzioak saiatu behar dira—benetan saiatu, laburki aztertu eta baztertuta utzi gabe. Antiinflamatorio dieta, mugimendu praktika, meditazioa, arnasketa, ezinbestekoa denaren onarpena eta horrek hala izan arren ekintzan aritzeko konpromisoa. Hau ez dira sariak. Milaka urtean hobetu diren osasuna kudeatzeko teknologia dira, eta frogak gero eta gehiago baieztatzen dute hori. Botika indartsuago bat behar denean—eta batzuetan behar da, eta zure mina tratatu merezi duzula—orduan, Babesak egon behar dira lehen dosia hartu aurretik. Informazio osoa ematea derrigorrokoa da. Kontrol kanpokoa. Erantzukizuna. Irteerako plana. Botika-armairua inguratzen duen monasterioko harresia. Hau ez dira ahultasunaren adierazpenak. Jakinduriaren adierazpenak dira; substantzia horren indarra zehaztasunez dakien eta horri aurre egiteko zenbat diru falta duen jakin duen pertsonaren jakinduria. Mina ez da sendatzeko prozesuko heriotza-zigorra. Zehaztasunaren froga bat da, errekuperazioan dagoen pertsona krisi larrian jasan dezakeen proba esigarririena. Eta gaindiezazuke. — The Centurion

PROTOKOLOAREN AMAIERA 14 — MIN BAPATZEKO TRATAMENDUA — CENTURION AHOTSA.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline) | Crisis Text: Text HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357

CENTURIAN PAPER 23

ARRIAREN KUDEAKETAREN GARAIPENA.

Aspekta-jokoetatik genetikako zehaztasunera pasatzea.

Zergatik saihesten du kalibrazio biologikoak adikzioa belarriari baino hobeto?

Arkitektoaren erregistroa: Gaur egungo osasunean minari aurre egiteko paradigma belarrietan oinarritzen da, zientzian ez. Medikuak DEAren ikuspenagatiko beldurra du, adikzioko erantzukizunagatik, pazienteen manipula zihozat. Pacienteak "droga bilatzaile" gisa etiketatu izateko beldurra du, tratamendu falta eta sufrimendua jasateko, benetako beharrak izan arren, adikzioa garatzeko. Hori guztia asmakundeetan oinarritutako sistema bat sortzen du: dosi "estandar" batzuk, inorrentzat ez dutenak; "seguruak" diren alternatiba batzuk, genotipo zehatz batzuetara toxikoak izan daitezkeenak; tratamendu falta, deserosoa eragiten duena, eta hori adikzioa dela pentsatzen dute; tratamendu gehiegia, poza eragiten duena, eta hori adikzio bihur daiteke. Bi bide horiek sistema-hondura ekar dezakete. Protokolo honek hirugarren bide bat proposatzen du: KALIBRAZIO BIOLOGIKOA. Ez ditugu gehiago botikarik behar, ezta gutxiagorik ere. tresna egokia, dosi egokia eta gailu jakin batentzat. Hau ez da askatasunezkoa; zehaztasuna da. Honek ez du arriskurik suposatzen; daten bidez gidatuta dago. Hori da zelan trapaz ihes egin dezakegun.

— 23.1 —

Hiru tranpa.

Nola eragiten duen egungo paradigmak arazoa, hori baieztatzen duena.

1. Trapea — Dosifiketa gutxieko kaskada.

Eredua: pazienteak benetako mina duela adierazten du → medikuak, erantzukizunetik beldurrez, dosi txikiena edo beste alternatiba "segurua" agintzen du → minari ez zaio behar bezala kontrolatzen → pazienteak doitasuna eskatzeko itzultzen da → medikuak hori "drogak bilatzeko portaera" gisa interpretatzen du → pazientea etiketatzen, tratamendu txikiekin tratatzen edo baztertzen da → pazienteak beste nonbaitetan erlieburia bilatzen du (droga ilegalak) → pazienteak mendekotasuna garatzen du TRATAMENDU GUTXIEKIN. Ironiazko gauza: mendekotasuna eragiteko beldurrak mendekotasunaren arriskua areagotzen du. Pacientea ez zen poza bila joan, baizik eta erlieburia. Tratamendu gutxiekin sortutako desesperoak mendekotasunaren antzekoa da. Hori PSEUDOMENDEKOTASUNA deitzen zaio: portaerak, itxuraz... Adiktzioaren antzekoa (denborari jarraitzea, dosi eskatzea, botika falta izateko

antsietatea), baina ez dela drogen bilaketa delako, baizik eta osasunean egon aritzen diren minaren kontrol falta delako. Min hori behar bezala tratatzen denean, azkar konpondu egiten da. Benetako adiktoek egoera okertzen dute; "pseudo"adiktoek, berriz, estabilitate bat mantentzen dute.

Trap 2 — "Alternatiba segurua" ilusioa (CYP2C9)
Eredua: medikuak opioideekin lotutako erantzukizunak ekiditen saiatzen da → "seguruagoak" diren botika-aukera batzuei gomendatzen du: "Hartu Ibuprofen bakarrik" → pazienteak CYP2C9 metabolizatzaile ertaineko edo txikorako bertsioa du → NSAIDak pilatzen dira, ez dira modu eraginkorrean garbitzen → emaitza: digestio-tractuko odoljarioa, kardiobaskularraren arazoak, giltzurrunen kalteak → "segurua" den botika hori POISONTSU da paziente zehatz honentzat. CYP2C9k gehieneko NSAIDak metabolizatzen ditu: Ibuprofen, Naproxen, Celecoxib, Meloxicam, Diclofenac.
CYP2C9 metabolizatzaile ertainekoak: populazioaren %25-35 inguruan.
CYP2C9 metabolizatzaile txikokoak: populazioaren %2-3 inguruan.
Paziente horien kasuan, plasma kontzentrazioak normalean metabolizatzen duten pertsonen aldean 2-4 aldiz handiagoak izaten dira.
"Segurua" den alternatiba bat da arriskutsuena.
Medikuak ez du egiaztatu.
Pazientea. ordaindu egiten du prezioa.

3. Trapea — "Euforia" trapea (COMT + dosi estandarrak)
Eredua: pazienteak benetako mina du → medikuak opioideen dosi "estandar" bat agindu → pazienteak COMT Met/Met genotipoa du (opioideei sentikorra den genotipoa) → dosi estandarra HAIEN sistema neurologikorako OVERDOSE da → emaitza: euforia, sedazio, "auts" bat, ez zuten nahi zuten hori → garunak erregistratzen du: "Hau HAIN ONA da" → toleranzia garatzen da, dosia handitzen hasten da → orain pazienteak benetan mendekotasuna du DOSI ESTANDARRARENGATIK.
COMT Met/Met genotipoa: dopamina hobeto ezabatzea = dopaminaren oinarrizko maila altuagoa; opioideen efektuei gehiagoko sentikortasuna; dosi txikiagok analgesia berdina lortzen dute; dosi estandarrek EUPHORIA eragiten dute, minaren arinpen bakarrik ez. Hau ez da pertsonaren arazoengatik eragindako adikzioa. Genotipo desberdina duen pertsona bati egokitzen den errezeta batek eragindako adikzioa da.

Konbinatutako profila — "Perfect Storm" pazientea: pazienteak BIREZ: COMT Met/Met (opioidei sentikorra) ETA CYP2C9 metabolizatzaile bitartekoa ditu (NSAId-ek eragindako toxikotasuna). Arreta estandarra: "Hartu Ibuprofina zure minari. Segurua da." Egia: ibuprofenak pilatzen dira, digestio-apoplatuen kalteak eragiten ditu eta mina ez du kontrolatzen. Pazientea itzultzen da. "Ongi, hona hemen opioideen dosia estandarra". Egia: dosi estandar batek euforia sortzen du, mendekotasuneko kaskada hasten du. Orain pazienteak digestio-apoplatuen kalteak eta opioideetako mendekotasuna ditu. Bi aukera "estandar" hauek huts egin dute. Ez pazientea zaila delako. Ez minari dagokionez "subjektiboa" den arren. Hardwarea egiaztatu ez zenez gertatzen da. Precisioko tratamendu-bideak: farmazenomika panel bat egin → COMT Met/Met + CYP2C9 IM egoera identifikatu → dosi estandarreko NSAIdak erabili ez. (augerra da paziente honi). Opioideak adierazita badaude, mikrodoia eman (2,5 mg, 10 mg ez). Interbentzio farmakologiko gabekoekin lagundu. Pazienteak dolore kontrola lortzen du,

adikziotasun edo toxikotasunik gabe. IRAILAREKO PAZIENTEA. EMAITZEN ALDAKETA. Aldagai: INFORMAZIOA.

— 23.2 —

Segurtasunaren ilusioa.

*Zergatik ez du **'eskutan erosteko'** esanahiak **'denak erabiltzeko segurua da'**.*

Falsu hierarkia

Mediku sistemak falsu hierarkia bat sortu du:
* **1. maila (segurua dela suposatuta) = botika guztiak (OTC).**
* **2. maila (kautela) = errezeptagabeko antiinflamatorioak (NSAID) eta relaxante muscularrak.**
* **3. maila (beldurra) = opioideak.**

Suposizioa: pazienteak "mailatik behera" eramatea kaletik babesten ditu.

Egia: mailako segurtasuna GENOTIPOAN dago, molekulan ez. CYP2C9 metabolizatzaile txarreko pertsona batentzat, 1. mailako NSAIDak TOXIKOAK dira, eta dosi zehatz bateko opioide bat SEGURUAKORREAGO izan daiteke. "Paziente batek segurua" ≠ "paziente HAUrentzat segurua".

Drogak.

Metabolismoaren gena / efektua metabolizatzaile txarrean edo tarteko metabolizatzaile batean.

Populazioa eragin duten pertsonak.

Ibuprofeno
CYP2C9 — akumulazioa; gastrointestinal eta kardiobaskularraren toxikotasuna.
Ez dago testurik emanda.
Naproxeno.
CYP2C9 — akumulazioa; gastrointestinal eta kardiobaskularraren toxikotasuna.
~30–35%
Celecoxib.
CYP2C9 — akumulazioa; kardiobaskular-risku handiagoa.
~30–35%
Meloxicam.
CYP2C9 — akumulazioa; bizitza erdi luzea.
~30–35%
Diklofenakoa.
CYP2C9 — akumulazioa; hepatotoksikotasun arriskua.
~30–35%
Kodeina (Kalitate txarra).
CYP2D6 — ez du morfina bihurtzen; erabat eraginkorra da.
%7-10 (Kaukasiarrak)

Kodeina (azkarra).
CYP2D6 — metabolismo oso azkarra; arnas-depresioa; heriotzaren arriskua.
~1–2%
Tramadola.
CYP2D6 — eraginkortasun murritza edo tokotasun handiagoa, motaren araberakoa.
Aldagai.
Hidrokodona.
CYP2D6 — aktibo bihurtzeko gaitasun murritua.
~7–10%

Kodeinaren paradoxa: beste "segurua" ez den kasu bat.

Kodeina "opiario arinak" bezala jotzen da, aukera "seguruago" bat. Arazoa: kodeina PRODRUGA bat da eta CYP2D6 behar du morfina bihurtzeko. Bihurtze gabe, kodeinak EZ du inolako osasunik ematen.

CYP2D6 metabolizatzaile txarrak (zuriak %7-10): kodeina aginduaren arabera hartzen dute → EZ dute inolako osasunik jasotzen (bihurtzerik ez) → "ez du funtzionatzen" esan egiten dute → "drogak bilatzen dituzte" etiketak jartzen zaizkie → ez ziren inoiz tratatu.

CYP2D6 metabolizatzaile oso azkarrak (zuriak %1-2): kodeina aginduaren arabera hartzen dute → morfina bihurtzen dute TORTSU tasatan → arnas-depresioa jasotzen dute → "opiario arin" batek heriotza erriskua du. Hau gertatu da. Haurrak kodeina hartzen dute amigdalektomia ostean. "Segurua" den botika hau %7-10eko pazienteengan eraginkorra ez da, %1-2ko pazienteentzat arriskutsua da, eta soilik %85-90eko pazienteengan (tarte horretakoak) dago adegia. Baina guztiei ematen diogu, inork egiaztatzen gabe.

— 23.3 —

Doitu dosifikazioaren printzipioa.

Adicziokoa kalibrazio-akats bat da, ez norberaren akats bat.

The Critical Insight — Dosi-leihoak. ADIZIOA MOLEKULAGatik EZ da eragiten. SINALAK eragiten du. Adiktiboa den sinala: euforia (sagarraren bidearen aktibatzea) — "hau beste edozein baino hobea da". Terapeutikoa den sinalea: analgesia (osasuna kentzeko bidearen modulazioa) — "osasuna gutxitu egiten da" — sagarraren bidea ez da eragiten. Gehieneko pazienteentzat, DOSE-LEIHO bat dago: leihoaren azpian = eraginkorra ez da (pseudo-adiziorako arriskua); leihoan = analgesia, euforiarik gabe (terapeutikoa); leihoaren gainean = euforia + analgesia (adiziorako arriskua). Dosi estandarra paziente bateko bateko dosirako dago. Indibidualek 3 eta 10 aldiz desberdinak dira opioideen sentibilitateari dagokionez, honen arabera: genotipoa. "Dosi estandarra" leiho honen zati desberdinetan kokatu ohi da, hartzen duenaren arabera. Dosi zehatsaren ikuspegia: terapia-leihoaren azpiko dosi batekin hasi, pixkanaka handitu; analgesia lortu, baina eufòria EZ; pazienteak "alegria"

sentitzen duela jakin baduzu, DOSEA ASKORIK dago, MUGITU; pazienteak ez badu erlieburik sentitzen, DOSIA PIXKATU EDOZ; pazientearekin baieztatu, erlieburia dela efektua, eufòria EZ.

— 23.4 —

Subidioztatutako sistema.

Jatorrizko osasuna hobetzeko moduak, sendagaiak erabiltzerakoan.

Tier 0 — Laguntza endogenoa (beti lehena)
Metilazioari laguntzea (MTHFR-ekin erlazionatua): metilfolato + metilkobalamina; zergatia: MTHFRrak minaren modulazio bideetan eta neurotransmisioaren ekoizpenean eragiten du; eragina: mina hobeto kontrolatzea.
Inflamatorioari aurre egiteko oinarria: omega-3 azidoak, 2–4g EPA/DHA eguneko dosi; kurkumina, 500–1000mg piperinarekin; zergatia: inflamazioak minaren seinaleak areagotu egiten ditu; eragina: inflamazio txikiagoa = min gutxiago.
Endorfinak hobetzeko: ariketa (endorfina naturalak askatzea); DL-Fenilalanina (DLPA), 500–1000mg goizean — enkefalinen desintegrazioa inhibitzen du, beraz, endorfinoak gehiago irauten dute.
GABA eta lasaitasuna hobetzeko: magnesio glikinatoa, 300–400mg arratsaldean; L-teanina, 200mg behar den neurrian; zergatia: antsietateak eta tentsioak minarekin areagotu egiten dira; eragina: sistema nerbioso lasaiagoa = min gutxiago. Loaren optimizazioa: 7-9 ordu, ordutegia jarraitzea; zergatia: lo gutxiarekin, minarekiko sentikortasuna %30 baino gehiago handitzen da; eragina: lo egokia dela, minaren atasea berrezartzen du.

Interbentzioko maila.

Deskribapena, Erabiltzeko uneak eta genotipoaren kontuan hartzekoak.

0. mailako -- Barneko laguntza.

BETI – paziente guztion oinarria; metilazioa, omega-3, ariketa, lo; MTHFR aldaerek metilazio laguntza behar dute.

Lehen maila — Gaiak/Lekua.

Lidokaina txertak, kapsaisina, TENS; tokiko mina, lehen mailako osagarria; ez dago ariketa nagusi genotipoari buruz.

2. maila — Opioideak ez diren sistema-sendagaiak.

Acetaminofen, gabapentinoideak; arin moderatua, nerbio-osagai; aztertu CYP2E1 acetaminofenerako; gibeleko funtzioa gabapentinerako.

Hirugarren maila — AINE (genotipoaren arabera egiaztatua).

Ibuprofeno, naproxeno; SOILIK CYP2C9 metabolizatzaile normala bada; CYP2C9 erdi- edo txikiko metabolizatzailea bada: EZ ERABILI edo dosia nabarmen murriztu.

Laugarren maila — Opiodoak (dosia zehaztuta).

Oksikodona, hidrokodona, morfina; min handia, dosi genotipoari egokituta; COMT estatua dosia zehazten du; CYP2D6 botika aukera zehazten du.

— 23.5 —

Paradigmaren kontrastea.

***"Doktoreak erabaki dezala"** vs. **"Zure genekoa jakitea"**.*

Parametro.

Doktoreak erabaki dezala.

Zure genak ezagutzea.

Hasiera.
Populazioaren batezbestekoak, jarraibideak.
Indibiduen genotipo datuak.
NSAID tratamendua
Hartu ibuprofena, seguruago da.
Zure CYP2C9 egoera, NSAIdak erabiltzeko segurua da?
Opiodoien dosifiketa.
PDR-tik jasotako dosi estandarra.
COMT-kalibratutako dosi zehatsa.
Kodeinaren erabilera.
Opioide arina, abiapuntua ona.
Zer da zure CYP2D6? Baliteke funtzionatu ez izatea edo arriskutsua izatea.
Pacienteen iritziak.
"Drogak bilatzen ari dira."
Hauetakoen biologia beste modu bateko planteamendu bat eskatzen du.
Eskalazio arrazoia.
'Tolerantzia' edo 'menpekotasuna'.
"Dosi originala haien gailuentzat egokia zen?"
"Safe" definizioa.
Opioideak erabiltzen ez dituztenak = seguru.
Molekula genotipoarekin bat etortzen bada = segurua.
Adicziotik babestea.
Belarrikeriaren bidezko mugapena.
Kalibrazioa zehaztasunean oinarrituta.
Sistemaren emaitza.
Tratamendu falta edo tratamendu gehiegia.
Hainbat aukera daude, baina mediku batek erabaki behar du tratamendu egokiena.

Garrantzitsuak: Hiru arriskutruke daude: errezetatze txikiek "pseudo-adikzioa" sortzen dute (desesperazioa, ez adikzioa); errezeta okerrek "seguruak" diren eta genotipo jakin batzuetan toxikoak diren botikak ematen dituzte; gehiegizko errezetatzeak euforia sor dezake, hau benetako adikziotara eraman dezakeena.

CYP2C9 garrantzitsua da antiinflamatorioez (NSAID) tratatzeko: 30-35%k metabolizatzaile tarteko edo txarrak dira; ibuprofenak eta naproxenak maila toxikoetan pilatzen dira pertsona horietan.

COMT opioidetako sentikortasuna zehazten du: Met/Met genotipoa dutenek dosi asko txikiagoak behar dituzte analgesia lortzeko, euforia gabe.

Adicziotik ihes egiteko, botika egokia + dozia egokia = minaren arinpen, adikzio gabe; kalibrazio okerra = toxikotasuna edo adikzioa; aldagarria informazioa da, borondatea ez.

Kodeina arriskutruke bat da. — 7-10% kasuan eraginkorra ez da (metabolismo txarra dutenak), 1-2% kasutan arriskutsua da (oso azkarrak); "nahasketa" opioid bat eraginkorra edo hilgarria izan daiteke, genotipoaren arabera.
Tier 0 beti lehena da: metilazio laguntza, omega-3, ariketa, lo, estresaren kudeaketa; oinarri biologikoa edonork botika hartu aurretik.
Dosi zehatza — dosia terapiaren eremuaren azpikoan hasi, eta pixkanaka handitu; analgesia lortu, baina ez euforia; pazienteak "autsitasuna" sentitzen badu, dosia altuegi da — murriztu.
Tier sistema erantzukidetasun arazoa da — "segurua" genotipoaren bat etagaitzen dela definitzen da, tierraren arabera ez. Botika-dendako boterek opioidak baino arriskutsuagoak izan daitezke paziente jakin batzuentzat.
Farmakogenomikako proba eskatzea — GeneSight, Genomind edo antzekoa. Luze iraupeneko minaren tratamendua hasi aurretik, galdetu: "Zer da nire CYP2C9 eta COMT egoera?" Adikzioa prebenitzea zehaztasunez egin behar da; belarri-oinarritako mugaketak ez dira onuragarriak, ez tratamendu falta dutenei, ezta gehiegiz tratatuak direnei ere; medikuntza zehatza konpontzen duena belarria ezin da.

Minaketa-hitza. Osasunean dagoen minbizia ez da molekulen krisi bat; zehaztasunaren krisi bat da. Medikamentu eraginkorrak ditugu. Teknologia dugu norberarenganako erantzuna aurreikusteko. Datuak ere baditugu, genotipoaren arabera ematen diren emaitzak erakusten dutenak. Hala eta guztiz, oraindik populazioaren batez bestekoari jarraitzen diogu, erantzukidetasunarekiko beldurra dugu, eta "batez besteko" pazientearentzat idatzitako jarraibideetan oinarritzen gara, baina horrelakorik ez dago. Ondorioa: milioika pertsona tratatzen ez ditugula behar bezala eta sufritzen ari dira; beste milioika pertsona gehiegi tratatzen ditugu eta mendekotasuna garatzen dute; mila milioi euro osasun-kostuak; bizitza batzuk konpondu daitekeen arazo batek suntsituak. Soluzioa ez da beldur gehiago izatea. Soluzioa datu gehiago izatea da. Prozesua probatu behar dugu. Interbentzioa kalibratu behar dugu. Pertsona bakoitza tratatu behar dugu, ez Populazioa. Arina merezi du zehaztasuna. Pazienteak merezi du zehaztasuna. Teknologia dago. Erabili.

END OF CENTURIAN PAPER 23 — MINAREN KUDEAKETAKO GARAIPENA.

PROTOKOLOA 37

SUBSTANTZIAREN EZEZTASUNAREN ANALISIA

Hizkuntzaren erabilera arrazoia ulertzea — eta aukera hori zergatik egin duen jakitea —, zein behar den konpontzen dela adierazten duen.

— diagnostiko protokolo bat: substantzia bakoitzeko hobekuntza bat seinale da, eta seinale bakoitza konpondu behar den zerbait adierazten du.

> **Hiztegia: Botika bat ez da soilik botika bat. Soluzio bat da; ezinbestekoa, garestia, azken finean kontraesankorra, baina arazo erreal baten soluzioa. Jendeak opioideak erabiltzen hasten denean, ia beti gorputzak beste bitartekoen bidez gainditzeko ezinezkoa den min bat dela adierazten da. Jendeak estimulanteak erabiltzen hasten denean, ia beti arazoak dituzten egoeretan funtzionatzen saiatzen dira. Jendeak alkohol edo benzodiazepinek erabiltzen hasten denean, ia beti antsietate edo alerta-egoera bat kudeatzen ari da, eta ez dago beste erregulagailurik eskuragarri. Hau ez da moraleko akatsik. Gorputza bere xedeari jarraitzen ari da. helburua: funtzionaltasuna mantentzeko modu bat aurkitzea, bere gaitasunetik harago dauden baldintzen eremuan. Zein substantzia aukeratu zen jakitea, eta zergatik, informazio diagnostikoa da; horrela, zein defizit edo arazo konpontzen zuen jakiten dugu. Hori azpian dagoen egoera adierazten du, eta hori kudeatzen den baldintza. Azpian dagoen horri erantzutzea da kudeaketa hori alferrik galtzeko arrazoia. Protokolo hau gidak diagnostiko bat da, ez moral bat. Helburua substantziaren aukera sintoma bat bezala interpretatzea da, eta informazio hori erabiliz zein konponbide behar den jakitea.**

— 37.1 —

Maskaren mapa.

Berez, substantzia-klase bakoitzak zer tratatzen duen eta zein alderdi estaltzen dituen.

Substantzia mota bakoitzak erakartzeko profil zehatz bat du — ez da kasualitatezkoa, ezta gizarte-faktoreen ondorio zuzena ere, baizik eta substantziak hobekien tratatzen duen defizit edo sufrimendu jakin batek moldatua. Behar den informazioa hemen dago:

[Informazioa]

Hona hemen diagnostiko tresna bat, baina ez eraginetasunaren deskribapen osoa. Pertsonen arteko aldaketak nabarmenak dira. Baina patroiak nahikoa koherenteak dira, benetan baliagarriak izateko.

Drogak klasea

Zer egiten du.

Zer estaltzen duen.

Hondamen sakonak, horien arrazoiak.

Opiidoak: fentaniloa, heroina, morfina, kratom, errezeptagabeko opidoak.

Sentsazio guztien blokeoa.

Gorputzeko mina eta existentziako desilusioa.

Osagaiak ez diren lesioak—hezurdurak gaizki jarriak, tratatu gabeko lotailuak, kiratuko lekuak guztiz sendatu gabe; edo emozio traumatikoak gorputzean kroniko min bihurtu direnak.

Estimulagarriak — kokaina, metamfetamina, amfetaminak, kafeina (gehiegiz).

Energia artifiziala — korronte-egoera gehiegi.

Egutsiak eta oinarri-maila murriztuaren eragile sentimen falta.

Adrenaleko arazoa, lo gutxi kronikoa, desnutrizio kronikoak edo dopaminaren oinarrizko maila baxua. COMT genetikako Val/Val profila dopamina oso azkar prozesatzen duenez, oinarrizko maila beti ezbestekoa sentitzen da.

Alkohola eta depresiboak.

Sentimendu-urdaila eta estimulazioaren murrizketa.

Ansietatea, gizarte-harremaneko arazoak, sentsorialki gehiegiz kutsatzea.

Kortisol maila kronikoak gorabehera, digestio-apopiloaren minbizia, sistema nerbiosoaren arazoak eta sentsorial edo entzumenezko prozesamendu zailtasunek eragindako antsietate soziala.

Benzodiazepinak.

Fisiologiko lasaitasun zorrotzkoa.

Panika, beldurra, lo ezin izatea — betirako alerta egoeran egotea.

Estresaren erantzun arrun askatua, GABA hartzaileak gutxituak, trauma dela eta etengabe alerta egoeran egotea, eta hori desaktibatu ezin da.

Kanabisa.

Selektiboki seinaleak filtratzeko — sentsorial eta emozionaleko informazioaren intentsitatea eta bolumena murriztu egiten du.

Hiperazkortasuna, gainkarga eta sarrerako informazioa filtratzeko ezintasuna.

Kroniko eta arin-arina den inflamazioa, sentsazioak prozesatzeko zailtasunak, antsietatearen eragilezko buru-haustura zikloak, eten gabe.

Garrantzitsua: Maskerea ez da konponbide bat. Estresaren kimika-kudeaketak sintomen seinaleak ezkutatu egiten ditu, baina eragilea den arazoa ez du zuzentzen. Oinarrizko estresa jarraitzen du, eta kasu askotan areagotu egiten da, kimika-kudeaketako aldian, zeren arlo horretan arreta eta baliabideak jartzeko beharrean egon behar ziren, baina horiek beste helburu baterako zuzendu dira: egoera kimikoa mantentzea. Droga batzuen preferencia diagnostiko informazioa da. Zein arazo eragiten duen estresa nahikoa dela ikusten du kudeaketarako. Droga hori sintomen adierazlea da. Kudeatzen ari den arazoa da zuzendu beharrekoa.

— 37.2 —

Fisiko baldintzak.

Hizkia gorputzak eta drogen eraginez kontrolatzen zituenak.

Beroak, errekuperazioa drogen neurokimikaren arloan arreta handia jartzen du askotan, baina substantzia horien erabilera ekarri zuten osasun-arazoak ez ditu azterten. Arlo horietako arazoak ez dira soberan egon ondoren konpontzen; etengabe distresak sortzen jarraitzen dute, eta horrek substantziak errazin zuen moduan eragiten du. Arazo horiei aurre egiten izatea lehentasuna da, eta errekuperazio iraunkorra lortzeko funtsezko lana da.

Egiturazko lesioak -- Opiodioen erabilerako bide zuzena.

Osatu gabeko lesio fisikoak opiodioetako menpekotasunera doan bide zuzena dira. Haustura txiki bat gaizki jarri denean, lotailu bat tratatzen ez duenean, zela batek ez du guztiz sendatu edo errepikatzeko lesio bat kudeatzen, baina konpondu egiten ez duenean, gorputzak etengabe eta intentsitate txikiko mina sortzen du. Mina hori ez da nabarmena; kronikoa eta jarraitua da, uneoro presente dago, eta pixkanaka beste esperientzia motak jasateko gaitasuna kentzen du.

Diagnostikorako lanak: aurreko lesio guztiak sistematikoki aztertu behar dira. Hausturekin, lotailu-sakatzeekin, operazioekin eta errepikatzeko lesioekin. Lesioak. Zein min kroniko iturri "kontrolatu" ziren, konpondu ez zirenak identifikatu. Konponbidearen bidean lehentasuna jarri: fisioterapia, zuzenketa-prozedurak, espezialisten kontsulta, sintomen kontrol jarraitzea baino.

Sentsazio-arazoak — Ezkutuko karga. Gorputzak sentsazioen bidez jasotako informazio zehatsaren menpe dago mundua esploratzeko. Sentsazioen funtzioa baldintzatuta dagoenean—askotan pixkanaka, askotan ohartu gabe—gorputzean etengabeko estres bat sortzen da, eta pertsonak ez du arrazoirik zehazten. Badakit zerbait gaizki dagoela. Ezin dut hori non den jakin. Difusoa eta jatorririk gabekoa den deserosotasun hori kimika bidez kontrolatzeko helburu egokia izan daiteke. Ikusmena. Ikusmen-arazoak zuzendu gabe, etengabeko kognitibo-esfortsu bat sortzen du ikusmen-sistema konpentsatzeko lan egiten duelako. Astigmatismo diagnostikatu gabekoa buruko min eta begi-tentsioa eragiten ditu, sarritan analgetiko edo sedatiboekin tratatzen direnak. Argiarekiko sentiberatasuna migraiak edo neurologikoak adierazi ditzake. zein batek eragandako minari aurre egiteko cannabis edo opioideekin tratatzen diren kasuak. Konbergentzia-insufizientziak, begiek ez direnean batera jarraitzen, irakurketa zailtasunak eta nekeak eragiten ditu, eta maiz ADHD diagnostikatu egiten da, estimulantez tratatuz. Optometria osoko azterketa bat da oinarria, ikusmen periferikoa, sakontasuneko pertzeptzioa eta binokular funtzioa barne—distantziako taula soil bat baino gehiago. Entzumena. Entzumenezko arazoak dira sentimendu-arazo gutxien diagnostikatutakoetako bat, batez ere adineko pertsonei bakarrik eragiten dietela uste dutenengan. Entzumenezko arazoa txiki bat ere kognizioaren gaineko karga handua sortzen du—ingurune zaratsuetan hitzak ulertzeko egiten den ahalegina izugarria da entzumena... Seinaleak osatuak ez daude. Gizarte-atxikipen falta eta antsietatea etorriko dira,

askotan alkohol edo benzodiazepinek eragindakoak, "erlaxatzeko" gizarte-inguruneetan. Tinnitus-ak zarata sentsorial iraunkorra sortzen du, loaren eta kontzentrazioaren kalitatea balditzatzen duena. Entzumenezko prozesamendu arazoek – belarriak entzuten ditu baina garunak zailtasun du seinalea atsegina izateko – efektu antzekoak eragiten dituzte, emaitza audiometriko normalekin. Audiometria osoa, hitzen diskriminazioa barne, estandarra da.

Hizkuntza eta aho-osasun
Hizkuntzako arazoak garrantzitsuak dira eta askotan ez dira aintzat hartzen, horiek substantziaren erabilera areagotu dezakete. Ahoan gorputzean dagoen nerbio-amaierarik sentikorrena dago, eta aho-infekzioek sistema-inflamazioa eragiten dute. Kaskadak umoreari, kognizioari eta loari eragiten dute. Absesos tratatu gabeek etengabeko mina sortzen dute, eta hori opioid-mendetasunera doan bide zuzen bat da. Hagin-gaixotasunek kroniko txikako inflamazioa eragiten dute, eta hori depresioarekin eta kognizio-eraldaketa galtzearekin lotuta dago. TMJ desfunktzioak buruko minak, maxilarreko mina eta loaren arazoak eragiten ditu, askotan estresari egotzi egiten zaizkio, eta muskulu-erlaxatzaile edo alkoholaz tratatzen dira. Hagin-azterketa oso bat egin behar da, erradiografiak barne, absesos ezkutatuak detektatzeko. Garrantzitsua: sentikako arazoak zenbat denbora luzez konpondu gabe egon, orduan eta gehiago, gorputza haien inguruan moldatzen da; eta adaptazioa ez da beraren berdina. Oinarrizko gaixotasuna tratatu behar da, baina kudeaketa... Urteetan zehar garatutako portaerak aldatzeko, prozesu deliberatu bat behar da.

Metabolismo eta loaren oinarriak. Nutrizioa eta metabolismoaren egoera. Garuna gorputzeko organo metabolikoki eskakizun handiena da. Nutrizio-oinarria ez dagoenean egokia —gutxitasunagatik, odol-azukrearen desoreka kronikoak edo deshidratziotzat—, garunak estimulagarriak bilatzen ditu funtzionamendua mantentzeko energia falta den egoeran. Honek ziklo bat sortzen du: estimulagarriak efektu aldi baterako ematen du, baina oinarrizko erreserbak azkartasunez agortzen ditu. Erreferentzia: Protokolo 18 (Nutrizio-egitura). Loaren arkitektura. Gorputz batek lo biriketzailean sartzea lortzen ez badu, azkar sedatiboak bilatuko ditu itzalpena askatzeko. Baldintza garrantzitsua: kimikoki eragindako kontzientzia-galera ez da lo biriketzailea. Hau da geldiketa zorrotz bat, erreforma prozesuak konpondu egiten dituen atseden hartzeak burutzen duenaren gainetik pasatzen dena. Gorputza askaz betetzen da errepikatutako kimikoen bidez lortutako loarekin, bakarrik lo falta izateagatik baino. Horrelako loa ez du funtzio mantentzaile horiek egiten, eta horregatik da ezinezkoa. Alkoholak, benzodiazepinek eta kanabisek somnolentzia eragiten dute, baina ez benetako atseden arkitektura. Erreferentzia: Protokolo 17 (Atseden Arkitektura). Mugimendua eta produkzio endogenoa. Mugimendu fisikoak gorputzak sortzen duen konposatuen bertsioak eragiten ditu, horiek substantzia adiktiboek imitatzeko asmoa dutenak: endorfinak, endocannabinoidoak, dopamina, serotonina. Hau ez da metafora. Gorputza molekula berberak fabrikatzen ditu. Mugimendu arrunta kortisola kentzen du, eta horrek murriztu egiten du Estres maila oinarrizkoak, horiek dira drogen erabileraren motorra. Mugimendua gorputzaren funtsezko eta autogarri den sostengu kimikoa da. Ikus: Protokolo 19 (Ariketako Farmakologia).

— 37.3 —

Genetika arkitektura.

Zergatik joaten diren batzuek drogen erabiltzera.

** Genetika.*
** Pertsonaia.*
** Ingurunea.*
** Esperientzia.*
** Osasun mentaleko arazoak.*

Batzuetan, hainbat faktorek eragiten dute pertsona batek droga erabiltzen duela. Beste batzuetan, arrazoi bakarra da.

Drogak hartzeko gustoak ez dira ausartak edo sozialak bakarrik. Pertsona bakoitzaren neurokimika arkitektura zehatza islatzen dute; hau da, gorputzak kimikak nola prozesatzen, sortzen eta erregulatzen dituen. Kimika horien balantza emozioak, energia, antsietatea eta saritasuna determinatzen ditu. Alde genetiko garrantzitsuak ulertzeak azaltzen du zergatik sentitzen duen batzuk droga bat ezinbestekoa dela, beste batzuek ordea errepelkoa, zergatik pertsona batzuek moderatu dezaketela eta beste batzuek ez, eta zergatik droga bera esperientzia oso desberdinak sor ditzake gorputz ezberdinetan.

COMT — Dopamina prozesatzeko gena. COMT entzimak dopamina, norepinefrina eta epinefrina desosatzen ditu prefrontal kortexan. Val158Met aldaketak prozesu horren abiadura zehazten du. Azkar desagertzea (Val/Val) esan nahi du dopamina azkar kentzen dela ekoiztu ondoren. Motela desagertzea (Met/Met) esan nahi du irauten duela. Profilen arteko oinarrizko neurokimiko esperientziako aldea nabarmena da, eta substantziarekiko erakarpena modu zehatz eta aurreikusgarrian moldatzen du. Ilustrazioa: bi pertsona estimulagarriak lehen aldiz jaso. Bat "interesgarria izan zen" pentsatzen du eta ez ditu bereziki bilatzen berriro. Bestea "hau da falta zen hori" pentsatzen du eta hasiera an extended relationship with it. The difference is not moral strength. It is COMT. The second person has fast clearance and a chronically low dopamine baseline. The stimulant fills what has always felt empty. The first person has adequate baseline dopamine — the stimulant simply overwhelms a system that did not need supplementing.

COMT bariantea.

Dopaminaren garbiketa.

Ezaugarri nagusia.

Drogakiko erakarpena.

Val/Val — garbiketa azkarra.
Azkarra - dopamina azkar kendu egiten da.

Dopamina maila baxua; estres handiaren egoeran lasai sentitzen da, baina askotan estimulazio falta, apatia edo saririk ez sentitzen du; saria bilatzeko portaera nabarmena da.

Estimulanteak: kokaina, metamfetamina, amfetaminak; kafeinarekiko mendekotasuna oso ohikoa da; oinarrizko maila hobetzen duen edozer bilatzen dute.

Met/Met — garbiketa motelagoa.

Motela – dopamina gehiago irauten du.

Dopamina maila altuagoek arreta eta oroimena hobetzen dute baldintza normaletan, baina estresaren pean antsietatea, kezkak eta gainkargatzea errazten dituzte.

Tranquilizanteak, alkohola, kanabisa, benzodiazepinak: gehiegizko seinaleak murrizteko. Opioideak: emozioen mina arintzeko eta kroniko den barne-zarata kentzeko.

Val/Met — bitartekoa

Moderate — testuinguruan egokia

Aldakorra -- baldintza eta estres mailaren araberakoa, estimulazio falta edo gehiegia ekar dezake.

Nahasketa-eredu batzuk agertzen dira, eta horien artean drog estimulanteak eta sedatiboak nahasten daitezke, egoera jakin baten arabera. Polidrogaren ereduak ohikoak dira.

MTHFR — Metilazio bideak. Methylenetetrahidrofolato erreduktasa folatoa bere forma aktiboan, metilfolatoan, bihurtzen du, eta hau neurotransmisoreak ekoizteko, DNA konpontzeko eta homocisteina kentzeko ezinbestekoa da. Gene honetan dauden aldaketek entzimaren eraginkortasuna %30etik %70era murriztu dezakete, eta horrek organismoaren gaitasunari mugazio bat ematen dio serotonina, dopamina eta beste neurokimiko batzuk produzitzeko, zenbateko material lehengaia dagoen arloan. MTHFR aldaketa nabarmenak dituzten pertsonek tratamenduei erresistentzia dutela dirudien depresio edo antsietatea izan dezakete — ez zeren tratamendu estandarrak okerrak diren, baizik eta problema ezinbestekoa delako. Metilazio bidea ezin da Garainen funtzio neurokimiko normalerako behar dituen materialak hornitzen ditu. Antidepresibo estandarrek, oro har, buru-nerbioetako transmisore mailak eragiten dituzte, baina ez ekoizpeneko oztopunea. Metilatuen B bitaminak zuzenean oztopunean eragiten dute.

MTHFR egoera.

Metilazio-gaitasuna.

Beharrezko efektuak.

Osagarriak.

C677T heterozigotoa.

% 65eko entzimaren jarduera.

Folataren bihurtze apur bat murriztua; zistina maila altuagoak izan ditzake; transmisio nerbioen sintesian eragin txikiak.

Metilfolatoa (L-5-MTHF) askotan onuragarria da; ahal baldin baduzu, saihestu folatoazko gehigarriak erabiltzea.

C677T homozigotoa.

%30eko entzima-aktibitatea — eragin nabarmena.

Folataren metabolismoan eragin nabarmena; umore-nahasteen, kognizio-arazoen eta kardiobaskularreko arazoen arriskua handiagoa.

Metilfolato ezinbestekoa da; metilkobalamina (B12) askotan beharrezkoa da; SAMe metilazioaren berreskuratzea lagundu dezake.

A1298C variantzak.

Aldagaien murrizketa.

BH4 birziklatzea eragiten du—dopamina, serotonina eta nitrogeno monoxidoaren ekoizpenari eragin; umore eta energiaren arautzean eragin negatiboa.

BH4 laguntza behar izan daiteke; metilfolato erabilgarria izan arren, mekanismoa C677T-tik desberdina da.

Heterozigoto konposatua (bakoitzetik bat).

Egutegi-maila ertainetik handira arteko murrizketa — efektu kumulatiboa.

Askotan, tratamendurik ez duen depresio edo antsietate gisa agertzen da; antidepresibo arruntek eragin mugatua izan dezakete, koska nagusia zuzentzen ez denean.

Methylazioaren euskarri osoa; protokoloen optimizaziorako, aholku profesionalak gomendatzen dira.

Genetika datuetara sartzea. Kontsumoaren genetika probak (23andMe, AncestryDNA eta beste batzuk) datu gordinak eskaintzen dituzte, COMT eta MTHFR aldaketak barne. Hirugarrenen interpretazio zerbitzuek (Promethease, Genetic Genie, NutraHacker) datu horiek analizatzen dituzte polimorfismo relevanteetarako. Kostua normalean 100-200 dolar inguru da probaren kasuan eta 10-20 dolar interpretazioaren kasuan. Datu hauek esperientzia neurokimikoaren arkitektura azaltzen dute; ez dira espezifikoki interbentzirik agindu behar, eta ez dira erabilgarri izan behar diseinua patologizatzeko. COMT mota lentoa abantailekoa da zenbaitetan eta desabantailak beste batzuetan. COMT mota azkarra ere halakoa da, testu-kontestuaren araberakoa. Helburua oinarria ulertzea da, ez akatsik bilatzea.

— 37.4 —

Zer galtzen zen, hori berreskuratu.

Restaurazio prozesuan laguntza espezifikoa.

Kronikoak drogak erabiltzeak neurorikimiken baliabide zehatzak agortzen ditu. Gorputza kanpoko kimika-iturri baten presentziara egokitzen da, bere ekoizpena murriztea—substantziak eskaintzen zuenaren fabrikatzea egiten duten prozesuak gutxituz. Substantzia hori kentzean, gorputzak bere barneko ekoizpen txiki batekin eta kanpoko iturririk gabe dago. Hori da zergatik errekuntza goiztiarra hain zaila izaten dela—sistema benetan behar duen kimika kantitate txikiarekin funtzionatzen ari da.

Osagaiak zuzenean emateak, galtzen diren prozesuei behar dituzten materialak eskaintzen ditu, horiek berreraikitzeko. Hau ez da substantziaren ordezkoa;

gorputzaren propioen errekuperazio-prozesuari laguntzea da. Garrantzitsuak diren segurtasun-oharrak: 5-HTP ez du SSRIs edo MAOIs konbinatu behar, serotonina sindromearen arriskua delako. L-Tirosina ez du MAOIs konbinatu behar. Dosi txikiarekin hasi eta dosia pixkanaka handitu. Helburua gorputzaren errekuperazioa laguntzea da, ez mendeztasun berri bat sortzea.

Sistema osatuta ez dagoenean.

Ohi, hauek gutxitu egiten dira:

Laguntza osagarriak.

Funtzio.

Dopamina.

Estimulanteak, opioideak.

L-Tirosina, DL-Fenilalanina, Mucuna pruriens.

Dopamina sintesisaren aurrekariak diren aminoazidoak — bide txikiagotua den hori berrizin dadin behar duen oinarria ematen duena.

Serotonina

MDMA, estimulanteak, alkohola.

5-HTP, L-triptofano (bi hauek ez nahastu; bat edo bestea erabili).

Serotonina sintesirako aurrekari aminoak — ez nahastu SSRIs edo MAOIekin, serotonina sindromearen arriskua delako.

GABA

Alkohola, benzodiazepinak.

L-teanina, taurina, magnesio glicinato.

Inhibitzen du neurotransmisioa, baina ez GABA eragile gisa zuzenean; horrek arriskurik ez du sortzen mendekotasun berri bat garatzeko.

Endorfinak.

Opiidoiak.

DL-Fenilalanina (DLPA); dosi txikiko naltreksona (LDN), erabilgarri dagoenean.

DLPA estimulatzen du gorputzean opioideak sortzea; LDN hartzeak, aldi baterako errezeptoreen blokeoa eragiten du, eta horrek haien gorrizketa areagotzen du.

Metilazioa.

Alkohola, dioxido nitrosoak.

Metilfolato (L-5-MTHF), metilkobalamina B12, B6 moduan P5P.

Metilazio-gaitasuna berreskuratu behar da, neurotransmisioen ekoizpenarentzat. Hori oso garrantzitsua da, batez ere, MTHFR aldaerak dituzten kasuetan.

Glutatinoa.

Alkohola, paracetamol, estimulagarriak.

NAC (N-Acetilcisteina), glutationa liposomala.

Antioxidatzaile nagusia, gibelaren desintoxikazioa hobetzen duena. Alkohol eta paracetamol gehiegiz erabiltzeak oso gutxitu egiten dute.

Elektrolitoak.

Alkohola, estimulanteak, MDMA.

Magnesioa, potasioa, sodioa, sinkoa.

Nerbioen funtziorako eta zelulen funtziorako ezinbestekoa. Jatorrizko gorputzeko likidoak (likidoak) galtzea eragiten duten substantziak, hala nola, sudur-jarioa, goraltza eta diuretikoak, horiek azkar agortzen dituzte.

— 37.5 —

Farmako-interbentzioak.

Luze iraupeneko errezeta bat onartu aurretik, honi buruz jakin behar duzu:

*   ***Botikaren helburua:** Zer tratatzen duen eta nola funtzionatzen duen.*
*   ***Dosiak:** Zein dosi hartu behar duzun eta zenbat aldiz.*
*   ***Egonazaleak:** Botika horrekin ez hartu beharreko beste botikak edo elikagaiak.*
*   ***Eskuzabaltasunak:** Botikaren eragin posibleak, hala nola lo egin ezin izatea, gezurrak esatea edo sumatu ezin izatea.*
*   ***Interakzioak:** Beste botikekin izan ditzaken interakzioak.*
*   ***Alternatibak:** Tratamendu alternatiboak dauden ala ez.*
*   ***Kostuak:** Botikaren kostua eta aseguruak estaltzen duen zerbait.*
*   ***Jarraitzea:** Medikuarekin hitzordua egitea tratamendua jarraitzeko.*

[Recovery Kernel]
Naloxone
COMT
DRD2
MTHFR
Blueprint
findahelpline.com

Farmakoak erabiltzeko tratamenduak benetan bizitza salbatzeko balio dezake. Atal honek ez dago sendagaien aurka. Informazioa emateko konpromisoa du, hau da, sendagaiaren funtzioari buruzkoa, zer egiten duen eta zer ez duen egiten, eta zein galdera erantzun behar diren betirako errezeta bat onartu aurretik.

Probaen denbora-fenomenoa.

Psikiatriako gehieneko botikak sei eta hamabi asteetan probatzen dira. Gehieneko pazienteek urte edo hamarkadetan hartzen dituzte. Honek informazio-hutsa sortzen du: froga-oinarria tratamenduaren iraupenaren zati txiki bat den aldi batean oinarrituta dago. Epe laburreko eraginkortasunak ez ditu epe luzeko eraginkortasuna bermatzen; botika askok denborarekin tolerantzia garatzen dute. Epe laburreko efektu-profilak ez dituzte epe luzeetako ondorioak islatzen; adibidez, antipsikotikoek sortutako tardive dyskinesia urteetan agertzen da botika hartzea.

Apurketaren eta uzte sindromeak oso gutxi deskribatzen dira, ikerketa klinikoak pazienteek gelditzeko saiatu aurretik amaitzen direlako. Botika-botika eta osagarri-botika arteko interakzioak. Luze iraupeneko eta konplexuak diren tratamenduak dituzten pazienteekin egindako ikerketak gutxi izaten dira, eta horiek sistematikoki aztertu ohi ez dira. Klinika-esperimentuen fasearen ostean, pazienteak datuak sortzen ditu, datuak kontsumitzen baino. Hori ez da zertan gaizki den, baina erabaki jakintsu bat izan behar da. Pazienteak eskubidea eta erantzukizuna du

tratamenduak oinarri zientifikoetan duten balioa noiz amaitzen den eta zein puntutan ezezagunak hasten diren ulertzeko.

Bakarrik biokimikoki ikusita, mendekotasuna eragiten duen botika bat eta hori ez den substantzia bat arte ez dago oinarrizko ezberdintasunik. Desberdina gizarteko eta legalko da, neurokimikoagoa ez. Ansietatearen tratamendurako ematen diren benzodiazepinek GABA hartzaileak murriztzea eragiten dute, alkoholak bezala. ADHDren tratamendurako ematen diren estimulanteek dopamina sisteman aldaketak eragiten dituzte, kokainarekin antzekoak. Asketasunaren tratamendurako ematen diren opioideek mu-opioide hartzaileetan aldaketak eragiten dituzte, heroina bezala. Depresioaren tratamendurako ematen diren SSRIs serotonergiko adaptazioak eragiten dituzte, eta horiekin batera dokumentatutako uzkailu sindrome bat. Errezeta batek sistema egonkortzen du, oinarrizko arazoak konpontzen ari direla. Egitura-euskarri bat -- erabilgarria, egokia, denbora mugatua. Errezeptak baldintza horiei behin betiko irtenbidea ematen duen ordezko bat izatea mendekotasun mota berri bat bihurtu da. Eraikina amaitzetik galarazten duen egitura-euskarriak ez du bere jatorrizko helburua betetzen.

Informazio-adostasunari buruzko galderak – Iraupen luzeko errezeta bat hartzea erabaki aurretik egindako galderei erantzun:

*** Botika honen esperimentu klinikoen iraupena zein izan zen, eta nire kasuan, hori denbora-tartean sartzen naiz?**
*** Zerrendutako botikaren uzatzeko protokoloa zein da, eta aztertu al da?**
*** Zein gaixotasun tratatzen ari dela botika honek, eta zer lan egiten ari gara paraleloan?**
*** Interbentzio honen helburua zein da – noiz hartuko genuke erabaki bat botika hori uzteko, eta zeren arabera?**
*** Zer ezagutzen den nire espezifikoak diren genetika-ezaugarriekin dituen interakzioak – COMT, MTHFR, CYP450 entzimak.**
*** Botika hau bost urte baino gehiago erabiltzen badugu, zer gertatzen da? Hainbeste denboraren justifikaziorako oinarri zientifikoa? Galdera hauek ez dira aurrezirik egiteko asmoz eginak. Informazioa duen paziente baten galderak dira, eta paziente horrek badaki botika bat helburu zehatz batekin erabiltzen dela —eta helburua denborarekin tresna hori gutxiago behar izatea dela, gehiago ez.**

— 37.6 —

The Reframe.

Moral hutsegite bat diagnostiko seinale bihurtzea.

Kultura nagusiak drogen erabilerari ezjakintasun bat bezala ikusten dio: borondate falta, moralaren ahultasun edo egoismo sakon baten adibidea. Pertsonaiaren akats bat dela esan nahi du horrek. Hori ez bakarrik da egiazkoa; gainera, drogen erabilera konpontzeko egiten diren lanari oztopoa ematen dio, arazoaren arrazoiak aztertze aldaiz, pertsona kaltetuen auto-kondena sustatzen duelako.

Etika-markoa.

Diagnostiko-markoa.

"Erabili nahi dudan arren, ez naiz gai."

"Nire gorputzak alarma bat sortzen ari da, eta ez dut baliabideak beste bideetan arazo hori konpontzeko."

"Gehiago behar dut borondate".

"Substantzia horrek ezkutatu duen oinarrizko arazoa identifikatu eta konpondu behar dut."

"Erreka egin dut, koska nagoelako".

"Ez-konpontutako estresa maila bat iritsi da, eta erantzuteko aukera zeudenak gainditu ditu. Estres hori oraindik ere konpondu behar da."

"Hau gainditzeko gai naiz."

"Gizakiek ez dute esperimentu batzuk egin behar, horiek gorputzak bakarrik ezin dituen onurarik ematen duten kasuetan."

"Mugimendu-kontrolak helburua da."

Ben-egungo ongizatea da helburua. Abstinentezia, oro har, ongiztetik dator, aurreko baldintzak zuzentzen direnean, eta ez aurretik.

Kalte-jaurriaren helburua: baldintzak konpondu arte, gorputza etengabe laguntza behar izan dezake egoera egonkorra mantentzeko. Hori ez da hutsarte bat; triaje egokia da. Pertsona bizirik eta funtzionatzen mantendu, konponketak egiten dituzten bitartean, helburu zilegi eta garrantzitsua da, eta kalte-jaurriaren bideetan lor daiteke, nahiz eta oraindik abstinentzia osoa lortu ez. Hornikuntza seguru bat eskuragarri dagoenean —farmako-kalitateko alternatiba, fentanilaren proba-zinta—, aukera gutxiago arriskutsuak dira, eta horrek ondorio kaltegarriak izateko arriskua muragaitzen du. Naloxone sarbidea ezinbestekoa da opioideak erabiltzen dituen edonork. kontrolik gabeko horniketarekin kontaktuan; errespirazio-depresioaren kasuko interbentzio larria da. Inoiz bakarrik ez erabiltzea derrigorrezkoa da. Pertsona baten autoebaluazio-gabezia dagoenean, monitoreak kanpotik jarri behar zaizkio. Dosi txikiagoz hasten eta dosia pixkanaka handitzen duenak, potentzia ezezaguneko produktu batek eragindako erreakzio bortitzaren arriskua murrizten du. Arrisku-jaikortzeak pertsona bizirik mantentzen du, oinarrizko lana egiten den bitartean. Lana ordezkatzen ez du. Funtzionamendu egonkorra den aldi bakoitza konponbideetarako erabili daitekeen denbora da, eta azkenean, horrek tratamendua beharrezkoa izatea ekidin dezake.

— 37.7 —

Azken diagnostikoa.

Helburua gorputz bat lortzea da, non ez behar den gehiagorik.

Bertsio bat:

Ekoizpen batean aritzen den pertsona, ia beti, bere gorputzak sufrimendu

**seinale bat igortzen duen puntura iritsi den pertsona da, eta hori eskuragarri dagoen arazoren artekoeko gaitasunetik gainditu egiten du. Erabiltzaileak erabil dezakeen tresna bakarra erabili zuen, hondatzea ekiditzeko. Hori erabaki batzua kritikatzeko modukoa ez da; hori erabaki batzua kritikatzeko modukoa ez da; hori erabaki batzua kritikatzeko modukoa ez da;

PROTOKOLOA 44

GLP-1 errezeptoreen agonistak birgibiltzean.

Sorgarazko deskuberak: sariketaren murrizketa. 2023-2026eko ikerketak erakutsiko duena semaglutide, tirzepatide eta desio-zirkuituari buruz.

— protokolo bat, drogen adikzioko arlo medikoan garrantzitsuena den azken garapen farmakologikoaren ulermena hobetzeko — eta bere mugak zehazteko.

OBETURAZKO OHARRA MEDIKOA: Protokolo hau hezkuntza helburu bakarrik dago. Mediku aholkua ez da eta tratamendu jarraibideak ere ez dira. GLP-1 errezeptore agonistak adikzioarentzat erabiltzen direnean, etiketa kanpoko erabilera da. Botika hauek AEBetako FDAren oniritzа bakarrik dute diabetes tipo 2 eta pisuaren kontrolerako, 2026tik aurrera. Adikzio tratamendurako ez dituzte FDAren oniritzа. Etiketa kanpoko erabilerak medikuaren agindua behar du, jarraipen zuzena, arrisku eta kontraindikazio guztiak ulertzea, hitzorduen jarraitasuna eta informatu baimen prozesua. Arriskuei buruz: digestio arazoak, pankreatitis, gernu-vesikaren gaixotasunak, tiroideko C zelula tumoreak (abisu berezia animalia esperimentuetako datuen arabera), diabetesari lotutako begi-gaixotasunak, giltzurruneko lesioak, alergi larriak eta beste batzuk. Inoiz ez saiatu Botika hauek mediku ebaluazio osatu bat gabe hartzen badituzue, arriskua izan daiteke. Protokolo honek mediku kualifikatuen arteko elkarrizketak errazten ditu. Honek ez du medikuntza aholku batzuk ematen.

Hasiera. Aurkikuntza ustekabean gertatu zen. 2023 eta 2024 urteetan, pisurik galtzeko semaglutide eta tirzepatide hartzen zuten medikuak gauza bat ohartu ziren: pazienteek alkohola edateari uzten edo gutxitu egiten zioten modu espontaneoan. Helburu adierazirik gabe, programa zehatz bateko parte gisa ez, saiatzen ari direla jakinik ere ez. Besteratu zuten, ia kasualitatez, jada edan nahi ez dutela. Antzeko patroiak agertu ziren beste arloetan ere. Zigarrurik erortzea gutxitu egin zen. Apustuak murriztu egin ziren. Janariarekiko obsesioak laztandu egin ziren. Pisua galtzeko garatutako botika batek, itxuraz, zeregin bat egiten zuen garunean. desire-ekin dagoen harremana. 2025 eta 2026 urteen artean, mekanismoa argi bihurtzen hasi zen. GLP-1 hartzaileak ez soilik digestio-aparatuan eta pankrean daude, non efektu metabolikoak gertatzen diren, baitzein garunean ere — nucleus accumbensen, ventral tegmental area eta prefrontal kortexen. Hau dira saritasun eta adikzioaren zirkuituko egitura nagusiak. Medikamentuak ez zeuden janari-apetua eragiten, baizik eta "desiratu" seinale bera indartzen. Protokolo honek mekanismo hori aztertzen du, inplikatutako sendagaiak, 2026ra arte dagoen froga, zein pertsona izan daitezkeen onuradun eta norrek ez dutela erabili behar. Hainbat botika daude, eta – arestian esan dugun bezala – oso garrantzitsua da horiek nola erabili errekuperazio-prozesuan. Hau ez da tratamendu bat, baizik eta tresna nabarmena. Tresnak, ahalgune handiak dituztenak ere, beste lan asko egin behar duzu haiekin batera.

— 44.1 —

Mekanismoa.

GLP-1 agonisten adikzio zirkuituan duten eraginari buruzko informazioa hemen dago.

*   *Adikzioko zirkuitua: Adiktioak garuna, bereziki saripikoa, mesialdea eta prefrontaleko kortexa barnean dagoen zirkuitu konplexu bat eragiten du.*
*   *GLP-1 agonisten mekanismoa: GLP-1 agonistek, hala naltrexona bezalakoak, opioide errezeptoreei lotuz funtzionatzen dute.*
*   *Eragin potentzialak:*
    *   *Desiriorik gabeko sentimenduak murriztu ditzake.*
    *   *Botika bilatzeko portaera kontrolatu dezake.*
    *   *Adiktzioaren eraginak arindu ditzake.*

[GLP-1 agonisten erabilerari buruzko informazio gehiago eskuragarri dago findahelpline.com webgunean.]

Glukagonaren antzekoa den peptidoa (GLP-1) digestio-aparatuko zelulek sortzen duten hormona bat da, janariaren erantzun gisa. Hormona honek gose sentiarazten du garunean, estomako hustura moteldu egiten du eta odol-glukosa arautzen du. Sintetizaturiko bertsioek—GLP-1 errezeptore agonistak—hormona hori imitatzen dute, baina intentsitate eta iraupen handiagoz, gorputzak naturaltasunez produzitzen duenaren aldean.

GLP-1 hartzaileak non dauden – eta zergatik garrantzitsua den hori drogen adikziotarako.

Ustekizun tradizionalaren arabera, GLP-1-ren funtsa nagusiki intestina, pankrea eta hipotalamoan dago. Baina adikzioarekin erlazionatutako ikerketek agertzen dutenez, GLP-1 hartzaileak ere garunean daude, saritasunari eta konpulsioari zuzenean lotuta dauden eskualdeetan.

***   Nucleus accumbens: sariaren zentroa; dopamina seinaleak plazerraren esperientzia subjektibo bihurtzen duen tokia eta desioa eragiten duena.**
***   Ventral tegmental area: dopamina ekoizten eta askatzen den eskualdea, sarigarriak diren estimuluengatik erantzunez.**
***   Prefrontal kortexa: funtzio exekutiboak eta impulsoaren inhibizioa egiten diren tokia; adikzioak hondatutako eskualdea. GLP-1 hartzaileak eragilea denean, hiru gauza gertatzen dira aldi berean. Lehenengo, sariren irrika txikiagotzen da; "nahi" seinale hori, jokaera desiratzailea eragiten duena, ahultzen da. Pertsona horrek substantzia hori kontsumitu dezake oraindik, baina horretarako duen beharra gutxitu egiten da. Bigarrenik, alkoholak edo drogak sortzen duen dopamina igoera txikiagotzen da; saririk ematen duena, saririk ez da. Hirugarrenik, burmuin aurrefrontalaren kontrola areagotu egiten da; adikzioak ahuldu duen funtzio exekutibo hori indartzen da, eta horrek errazago egiten du desirra agertzen denean, hark kontra egin. Hau borondate-indarra ez da. Neurofarmakologia da; zirkuituaren zuzeneko modulazio bat. adina eragiten duen mekanismoa. Desberdintasun horrek garrantzitsua da, zeren eta horrek aldatzen du pertsonek botika horiek erabiltzean**

gertatzen dena: ez dira ahalegin handiago egiten; oinarrian dagoen desiorikotasuna kimikoki murriztutzen ari da.

— 44.2 —

Botikak.

Zer dago eskuragarri eta zer erakusten dute frogatzeek?

2026ra arte, bi botika daude erabilera errealean eta adikzioari buruzko datu berriak agertzen dira. Hirugarren belaunalako agente batzuk probak klinikoetan daude martxan. Guztietako erabilera, adikzioko testuinguruan, etiketa kanpokoa da.

Semaglutide — lehenengo produktuak adikzioko datuak eragindakoa. Semaglutide (Ozempic diabetesarentzat, Wegovy pisuaren kontrolerako) 2017an FDAk onartu zuen mota 2ko diabetarako. Lehendabiziko botika izan zen, eskalan klinikoko esperientziaz beroen datuak pilatzeko. 2025-2026ko datuen arabera:
*** Alkohola erabiltzeko trastornoa: errealitateko datuek agertzen dute edateko kasuetan %50-%60eko murriada; ikerketa oblatiboek intoxikazioarekin lotutako gertaera gutxiago erakusten dituzte; mekanismoa edateko "nahi"aren murriztea eta saritzailea den seinalearen blokeoa da.**
*** Opiodoen erabilerako trastornoa: esperimentu preliminarrek gehiegizko dosia hartzeko arriskua %40 inguruan murriztzen duela erakusten dute; ez da buprenorfina edo metadonaren ordezkoa — osagarri bat izan daiteke. Tabakoa eta nikotina: kasu anizkoitzetan, erabilera espontanioan utzi edo murriztuko dela jakinarazi da; 2026ean, ikerketa klinikoak martxan zeuden. Administrazioa: azpian injekzioak astean behin. Dosi handitzen joatea hamasei eta hogeita bi asteetan zehar, hasieran agertzen diren gastrointestinaleko efektu negatiboak gutxitzeko. Dosi ohikoa: 1,0 eta 2,4 mg asteko. Garrantzitsuak diren efektu negatiboak:**
*** Nausea: erabilera-taldearen %50-70k hasiera batean; normalean asteetan edo hilabeteetan irauten du; tratamenduaren hasieran, hori da tratamendua bertan behera uzteko arrazoi nagusia.**
*** Gorgotzeak, diarea eta estrebezian: gastrointestinaleko efektuak ohikoenak dira eta dosiaren araberakoak.**
*** Apetitu txikiagotzea: hau funtzionamenduaren mekanismoa da, ez efektu negatibo bat. Efectoak zein diren:**
*** Atsedena batzuei, dosia handitzen denean.**
*** Arrisku larriak.**
*** Pankreatitis — arraroa baina potentzialki larria; sabeleko mina da abisua.**
*** Galtza-gaixotasun — pisurik galtzeak galtzaren arriskua areagotu egiten du.**
*** Tiroidoko C-zelula tumoreak — oharra, animalia esperimentuen arabera; gizakiengan ez dago baieztatuta, baina kontraindikazioa da historia pertsonal edo familiari dagokionean.**
*** Diabetikoetan agertzen diren begi-gaixotasunak.**

*** Birikaketa, batez ere, digestio-efektuen ondorioz deshidratatzeak eragindakoa.**

Tirzepatida eta hurrengo belaunaldi berria (Mounjaro diabetesarentzat, Zepbound pisuaren kontrolerako) GIP (insulina estimulatzaile polipeptidoa) agonismoa gehitzen du GLP-1 mekanismoari — bi hormonen konbinazio bat, eta horrek gutxi gorabehera %15-%20eko pisurik galtzea eragiten du, semaglutidearekin alderatuta, non %10-%15eko galera da. Adiczioren arloan, 2025-2026ko datuen arabera, alkoholaren desiraren murrizketa semaglutideren antzekoa da eta, agian, janariari lotutako adiczioetan eragin handiagoa du. Adiczioko esperimentuak martxan daude. Ondoriozko efektuen profila semaglutidearena bezalakoa da, hasiera batean gorabeera sentitzearen probabilitate pixka bat handiagorekin. Bi agente horien gainetik, hirugarren belaunaldi bat dago klinika esperimentuetarako aurrera egiten. Orforglipron, eguneko kapsula bat hartu behar duen GLP-1 agonista oral bat. Astean behin injekzio bat ematea baino, tratamendu forma berri batek errendimendua nabarmen hobetu dezake, onartzen badute. Retatrutide, GLP-1, GIP eta glukagoiak aldi berean helburu dituen hirugarren generoko sendi bat, %24ko pisurik galtzea erakutsi du esperimentuetan, hau da, gaur arte ikusi den altuera handiena. Bi sendiei buruzko adikzioari buruzko datuak datoz.

Botikak laburbilduz: FDAren onarpenaren egoera, mekanismoa eta drogen menpekotasuneko datu egungoak:

Botika.

FDAren onarpena.

Mekanismoa.

2025-2026ko adikzioen datuak.

Semaglutide (Ozempic / Wegovy)

Tipu bigarreneko diabetesa (2017); pisuaren kontrola (2021).

GLP-1 errezeptorearen eragilea — astean behin azpian jartzen den iniekzioa.

Edalaldiak %50-60 murriztu dira; opioideen esperimentuetan, gaindosiaren arriskua %40 murriztu da aurre-epaizetan; erumearen murrizketa espontaneoa jakinarazi da.

Tirzepatide (Mounjaro / Zepbound)

Tipuaren 2 diabetea (2022); pisuaren kontrola (2023).

GLP-1 eta GIP agonista bikoitza — semaglutidetik indartasun metaboliko handiagoa izan dezake.

Alkoholarekiko desiraren murrizketa, semaglutideri antzekoa; janariari lotutako adikzioetan are indartsuagoa izan daiteke; ikerketak egiten ari dira adikzioen arloan.

Survodutide (Boehringer Ingelheim).

Fase 2/3eko esperimentuak, 2026ean.

GLP-1 eta glukagoi agonist bikoitza.

Adiczioko datuak datoz; 2-3 urte inguruan merkatuaren potentziala.

Orforglipron (Eli Lilly).

Fase 3ko esperimentuak.

Ahozkako GLP-1 agonista — iniekzio bat baino pilula bat; errealitatezko hobekuntza ekar dezake betetzean.

Adiczioko datuak datoz; hobekuntza nabarmena izango da sarbide alorrean, onartzen bada.

Retatrutide (Eli Lilly).

Fase 3ko esperimentuak.

Hirugarren generoko boterik handiena: GLP-1, GIP eta glukagona — esperimentuetan %24eko pisurik galtzea.

Adiczioko datuak datoz; ageriko agente indartsuenetako bat.

— 44.3 —

Norrek beharko ote luke hori kontuan hartzea, eta norrek ez.

Klinika erabaki-esparrua.

Botikak hauek ez dira guztiontzakoak. Adiczioko tratamenduetarako GLP-1 agonista erabilera kanpokoa erabakitzean, hautagaien ezaugarri zehatzak kontraindikazio zehatzen aurrean jartzen dira, eta hori medikuaren harreman batean egiten da, etengabe jarraipena eginez.

Kandidatuaren profila: Zein pertsonak kasurik sendoena du, froga argiena eta kasu garbien kasua? Alkoholismoa duten pertsona bat, gainera, medikamentu hauek metabolikoki hartzeko baldintzak betetzen dituena: gorputzeko masa indizea 27koa edo handiagoa, edo tipo 2 diabetesa; aseguruak errazago sartzen du eta adierazpenen arteko batzordea argiagoa da.

*** Jatetako nahastea edo janari-menpekotasuna: GLP-1 mekanismoaren eta janariaren konpulsioaren arteko batza zuzena da.**
*** Eraginkortasun handiko terapia eta medikamentu laguntza jasotzen dituen arren, errekuperazio iraunkorra lortzeko saio ugari huts egin ditu: pertsona horrek erakutsitako tratamendu estandarrak probatu ditu baina oraindik ez du lor daiteke. Desioa kontrolpeko mailan mantentzea.**
Altua desioen intentsitatea, lehentasun gisa: pertsona batzuentzat, "nahi" sentimenaren bolumena da oztopoa nagusia, ez motibazio edo trebetasun faltak.
Dopaminaren garapen azkarra eta COMT profila (Val/Val): genotipo honek dopaminaren oinarrizko maila txikiagoa duenez, saririk bilatzeko joera handiagoa da; GLP-1 erabiliz saria ematen duen zirkuitua murriztzea oso garrantzitsua izan daiteke.
Substantzia anizkoitzeko patroiak, alkohola eta janaria, edo nikotina eta alkohola barne hartzen dituzte; kasu horietan, saririk ematen duen mekanismoa hainbat substantziatan aktibo dago.
Seguroa eta kostuak.
Pertsonak diabetesa badu edo 30tik gorako BMI bat badu, botika hauek... Ohi, haien adibide onartuetan sartzen diren kasuak dira. Metabolismoari buruzko baldintza zehatzik gabe, mendekotasunerako erabiltzea soilik bada, hileko 900-1500 dolar arteko kostua izan daiteke 2026an. Zenbait

mediku "pisuen kontrol" helbururako agindu dezakete, BMI baldintzak betetzen baditu, eta horrek aseguruaren estaldura hobetu dezake.

Kontraindikazioak eta oharrak — Nork ez du beharrik sendagai hauek erabiltzeko? Erabili ez:

* **Medula tiroideoeko minbiziaren historia pertsonala edo familia. Hau da tiroideko abisua eragiten duen arrazoia.**
* **Endokrino-minbizi sindromea (MEN) 2. mota.**
* **Pankreatitisaren historia.**
* **Gastroparesia larria edo digestio-tractuko obturazioa. Sendagai hauek oso eragin handua dute uzten prozesuan.**
* **Haurdun dagoenean edo haurdun geratzeko asmoan. Kategoria C, saihestu haurdunaldi batean.**
* **Sagarra ematen ari den bitartean.**

Arautegi handiz eta jarraipen handiarekin erabili:

* **Jatetako nahaste aktiboak (anorexia edo bulimia). Kasu hauetan, apetituaren galera arriskutsua izan daiteke.**
* **Depresio larria edo suizidio ideiak. Batzuetan, psikiatriko sintomen agerpenari ekar dezake. Sintomak:**

* **Gaurikeria larria: dosia egokitu behar da; jarraipen zuzena ezinbestekoa.**
* **Diabetikoaren erretinopatia: hasiera batean okerragotu egin daiteke.**
* **Beste botika batzuk, digestio-apurtasunari eragiten dutenak: interakzio arriskua dago.**

Tratamentu osoan jarraipena beharrezkoa da:

* **Glukosa maila: batez ere, paziente diabetiko ez diren kasuetan; hipoglikemia posible da.**
* **Gaurikeriaren froga.**
* **Hidratazio egoera: gastrointestinaleko efektu bigarrenak (goragale eta diarea) deshidratazio larria eragin dezakete.**
* **Osasun mentalaren jarraipena: depresioa eta humor-aldaketak kontrolatu behar dira.**
* **Pisuen galera: astean 2-3 lb baino gehiago galtzea, etengabe, giltzurrudunen arriskua areagotu egiten du.**

— 44.4 —

Integratzea — Nola sartzen diren GLP-1 agonistaak errekuperazioan.

Laneko tresna bat, ez lana ordezkatzen duen zerbait.

Botikak eragiten duten desioaren murrizketa benetakoa da eta, pertsona batzuentzat, nabarmena izan daiteke: ordu guztietan tentsioan egotearen eta terapiaren bitarteko espazio kognitibo nahikoa izatearen arteko aldea, bilkurak

jaso eta bizitza iraunkorra egiten duen bizitza bat eraikitzea. Alde hori garrantzitsua da.

Botikak ez dutela egiten: ez dute pertsona batari astearte arratsaldeko estresa nola gainditu irakasten, ez dituzte harremanak konpontzen, ez diete helburua ematen, eta ez dute erlazioetan eta psikologian oinarritutako gaitasunak eraikitzen, gaitasun horiek garrantzitsuak direla errekuperazioan botika dosia gutxitu edo gelditzen denean.

GLP-1 agonisten eragiten dituen bost geruzak, baina ordezkatzen ez dituena:

Geruza 1 — Biologikoa (GLP-1 agonista bera):
* **Sagarraren itxaropenaren intentsitatea murrizten du.**
* **Substantziek sortutako dopamina-igoraldia gutxitzen du.**
* **"Nahia" gutxiagokoa eta gutxiago inposatzailea bihurtzen du.**
* **Hau da sendiak zuzenean eragiten duen geruza.**

Geruza 2 — Farmakologikoa (medikamentu-laguntza, aplikagarria denean):
* **Buprenorfina edo metadona opioid menpekotasunari dagokionez — GLP-1 agonista osagarri bat da hemen, ordezko ez.**
* **Naltrexona alkohol menpekotasunerako — GLP-1 agonistarekin konbinatu daiteke.**
* **Acamprosate eta disulfiram adierazitako kasuetan.**

Geruza 3 — Psikologikoa (terapia):
* **CBT (Cognitive Behavioral Therapy) eragileentzat eta coping mekanismoetarako; trauma-lana, dagokionean; Familia terapia sistema konpontzeko. Hau da ingurune lasaiago batek errazten duen zerbait. Medikamentuak espazioa eskaintzen du lan psikologikorako; lana oraindik ere egin behar da. 4. maila — Jokabide (berreskuratzeko protokoloak) Biltzar edo laguntza taldeetako parte-hartzea jarraitzea; lo, elikadura eta ariketa mantentzea; ingurune soziala moldatzea; berreskuratzearen eguneroko praktikak. Hau ez da beharrezkoa izatea utzi behar, nahiz eta desioa gutxiago sentitu. 5. maila — Existential (helburua) Lanbide-integrazioa, harremanen konponketa, esanahia ematea, soberan egon behar den bizitza bat garatzea. Hau da desiorik ez izatearen helburua. Posible da, eta horrek aktiboki eraikitzea eskatzen du, pasibo itxartzea ez. Medikamentuak denbora irabakitzen du. Denboraldi horretan, errekuperazioa eraiki egiten da.**

Eraginkorra den tratamenduaren kronograma – zer gertatzen da eta zelan aritu behar duzu etapa bakoitzean:

Aldia

Zer gertatzen ari da?

Zerretan jarri behar da arreta?

Asteak 1-4.

Dosiaren igoera fasea — hasiera dosia baxua da, goragarrari aurre egiteko; adikzio efektuak oraindik ager zaitezke.

Botikaren tolerantzia garatzea; gastrointestinaleko efektu ez desiragarriak kontrolatzea; tratamenduari eusten; oraindik grina aldatzeko esperientziarik ez.

Asteak 5-12.

Dosi terapeutikoa heldu da—desioak murriztuta ikusten hasi. "Nahia" gutxiago sentitzen da, presiorik eta intentsitate txikiagorekin.

Eraginkortasun handiagoko errekuperazio lana egiten ari da orain: terapia, bilkurak, trebetasun praktika. Erabili egoera hau, desioaren maila txikiago duzunean.

13. astea – 24. astea

Estabilizazioa — desio iraunkorraren kontrola; bizitza berreraikitzeko energia, etengabe desioak kontrolatzeko ez.

Konfiantza gehiegi izateko arrisku handieneko aldia: "Guatzen naiz, biltzarrik ez dut beharrik gehiago." Medikamentuak sentimendu hau eragiten du. Errehabilitazio lana oraindik ere ezinbestekoa da.

Hirugarren hilabetea eta ondorengoak.

Mantentze-lanak — sendagaien jarraitzea eta errekuperazio prozesuaren jarraitzea; tratamenduari eusten behar den premia medikuarekin aldizka berrabisa.

Eragin-aldaketak kontrolatu; errekuperazioaren fase guztiak mantendu; ulertu desagerpenagatik agertzen den desiraren itzulera farmakologia dela, ez erlaxioa.

— 44.5 —

Autokonfiantziari dagokion tranpa -- Aldia arriskutsuena.

Hirugarren eta seigarren hilabeteen artean arreta berezia behar dutela zergatik.

Botako batzuk ongi funtzionatzen dutenean:

GLP-1 agonistak erabiltzen dituzten pertsonengan, adikzioko arriskua handiena lehen asteetan ez da agertzen, digestio-efektu txarrak eragiten direnean eta pertsona horrek tratamendua eten dezakeelako. Hiru eta sei hilabete bitarteko epea da arriskutsuena, botika guztiz funtzionatzen duenean eta desioa neurri batean kontrolatzeko aukera ematen duenean.

"Trapatik ihes egin": Desiorik ez sentitzea sendatu izatea bezala interpretatzen da. Urgenteak diren desio horien falta, arazoa konpondu dela esateko arrazoia da, botika hori hartzen ari direlako soilik gertatzen den efektu farmakologiko bat dela ulertu beharrean. Ondoko pentsamenduak ager daitezke: "Ez ditut gehiago bilkurarik behar, ez dut... terapia behar dut, "hau gainditu egin dut" sentimenduak; botikak "hau gainditu egin dut" sentimendua eragiten ari da, ez baldintza sakonaren konponbidea. Ondorioak: errekuperazio lana jarraitzea botika hartzen duen bitartean, kopingailuetan atrofia gertatzen da, euskarri-harremanak okertzen dira eta psikologikoki prestatuta egon ez daude botika gutxiagotzearen unean. Botika gelditzen baduzu, errekuperazio lana geldiarazten baduzu, desioa itzultzen da, baina ezin izango duzu euskarri-sistema hori erabili. Botikak biologia kontrolatzen du. Ez ditu konpontzen dimentsio psikologikoak, harremanekoak edo existenzialak. Mantendu errekuperazioaren alderdi guztiak, batez ere botika murrizten den uneetan. Desioak murriztea horrelako osagaiak alferra sentiarazten ditu, zeren eta hori da botika aldatzen denean falta izatea katastrofikoa izango

den sentimendua. Alert signalak, berehalako mediku arreta behar dutenak:

* **Apatia handia — pankreateko minaren arriskua**
* **Etengabeko goraltzea edo diarea, desidratazioa eragiten duena**
* **Ikusteko arazoak**
* **Eskuineko behealdean mina, joka-harriak adiozten dituena**
* **Depresioa areagotzea edo suizidio ideiak**
* **Aste bakoitzetan hiru kilo baino gehiago galtzea etengabe**
* **Likidoak gordetzerik ezin izatea.**

Itxiera hitza — Protokolo azkena. Honek 44. protokola da, serieko azkena. Adiczioko medikuntza eremuaren mugan dago: ez ziren adiktzio batzuk sortzeko asmo zuten botiken klase batek, baina horiek adicziotik baliatzen den oinarrizko mekanismo neurologikoetan eragiten ari dira. Datuak onak dira. Mekanismoa logikoa da biologikoki. Zenbait pertsonarentzat —batez ere alkohol-erosotasun sindromedunentzat, jatea neurrian gabekoentzako, edo dopamina profil handia dutenentzat, eta inon ez dute erliebea aurkitu —, efektua bizitza aldatzailea dela jakin da. Halaber, hau egiazkoa da: oraindik goiz gaude. Adicziotarako dosi optimoa... diabetes ez du frogatu. Urteetan izandako efektu luzeak ez dira ezagutzen. Zein adiktzioei erantzuten duten ondo eta zeinek ez, oraindik guztiz definitu gabe dago. Zer gertatzen den jendeak gelditzen denean, eta noiz gelditu behar duen, ikerketa aktiboaren gaia da. Badakit hau: pertsona batzuentzat, GLP-1 agonistek desioa hamarretik hirurako murrizten dute. Murriztasun hori orduro "white-knuckling" egitearen eta benetan bizitzeko aukeraren arteko aldea da; terapia saioetara joatea desiorik borrokatu gabe, kopingailuak erabili aurretik desioak gaineraso baino lehen, une horietan presente egotea. Familia, lana eta helburua. Baduzu sarbidea, baldintzak betetzen badituzu, mediku batek agindu egiten badu eta egokizko jarraipena egiten bada: kontuan hartu hori errekuperazioaren parte dela, ez errekuperazioaren ordez. 1etik 43 arteko protokoloak oraindik ere funtsezkoak dira. 44. protokola tresna bat da, zenbait pertsona behar dutena eta joka dezakeela beste lan guztiak ahalbidetzen duena. Medikamentuak denbora ematen du. Denboraldi horretan egiten duzuna da errekuperazioa. Mantendu iraupen bakoitza, batez ere desioak eraginda horiek alferra dirudanean. 1etik 43 arteko protokoloak oraindik ere ezinbestekoak dira. Hau metabolismoaren maila da. Beste guztiak mantendu behar dira. Mediku ardurapean bakarrik erabili behar da.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 44 — GLP-1 HOBETZAILEEKIN SENDATZEAN.

RECOVERY KERNEL-EN AMAIERA — 1etik 44rako protokoloak osatuak.

CENTURIAN PAPER C-34

IATROJENIKOAREN ZORROA.

Tratamentua kalte bihurtzen denean—Antipsikotikoak, dopamina sistema eta ondoriozko mugimendu-nahasberak.

— animaliaren anestesikoetatik eratorritako botikei buruz, tratamenduaren aurrean ez zeuden dardarkak eta 1998tik bietan bizirik dagoen pertsona.

Arkitektoaren erregistroa — Sarrera C-34.001 — Testimonio pertsonala.

Dokumentu hau aztertzen dudan gaiaren barruan idatzita dago. 1998an, ospitale psikiatriko bateko ospitalizazio batetik osteako, antipsychotikoak hartzeko agindu zidan. Mugimendu-nahasteen arriskuei buruz ez nintzateke behar adinean informatu. Ez zidaten esan eskuetan geroago garatzen zen dardara dokumentatutako, ezaguna eta, kasu batzuetan, betirako ondorio izan zela emandako botikek eragindua. Dardara gertatzen dela bakarrik esan zidaten. 1998tik hona dardara esentziala dut. Hemen idazten ari naizenean ere nago. Beti egongo da. nire eskuetan egon behar du idaztea amaitzen dudanean. Hogei sei urteko bizitza osoan, ordu guztietan, intentsitate desberdinekin egon da. Nola idatzi egiten dudan, nola jaten dudan, nola heldu egiten diot gauzaei, nola eskuetan hartzen dut, nola ikusten nau lehen aldiz ezagutzen nauen jendeak; haiek ikusten dute esku bat mugitzen duela, eta hori ez luke gertatu behar. Ez naiz paper hau sentimendu txarrak zirela idatzi. Uste dut egiten zidaten gauza bera mila beste pertsona baino gehiagori egin zitzaiela, eta oraindik ere egiten zaiela. Pertsonak jaso dituzten tratamenduak kaltearen iturria izan daitekeela gutxitan esaten zaie, eta psikiatriako praktiketan dagoen kalteen inguruko isiltasuna ez dela kasualitate bat. Egituratua da. Instituzioak eta isiltasunetik interesatzen zaizkien industriak babesten ditu. Artikulu hau isiltasuna hautsi du. Tratamendu batek jatorrizko egoera konpontzeko asmoz, sintoma berriak ematen dituen edonori zuzenduta dago –eta hori ez zioten esan, edo gorputzak eragindakoaren beste azalpen bat eman zieten. Hona hemen gertatu zenaren deskribapena egiten duen dokumentua.

— C-34.1 —

Antipsikotikoen jatorria.

Txerri-sendaketa osasunean ematen duen arreta estandarretik: inork azal ez ditzakeen harremanak.

Psikosi, eskizofrenia, bihurtasun trastornoa eta, garrantzitsuena, drogen eragileko arrazionaltasuneko arazoak tratatzeko erabiltzen diren antipsikotikoek ez zuten

jatorria psikiatriaren alorrean. Kirurgia anestesian eta, kasu batzuetan, animalia-medikuntzan sortu ziren.

Hau ez da erretorikako baliadura bat. Honek konposatu horien kimika-historia dokumentatua da. Historiari buruzko ulermena izatea ezinbestekoa da, zergatik egiten duten egiten dituztenak ulertzeko — eta, horrekin batera, zein kalte eragiten duten ulertzeko.

> **Fenotiazinen garapen-prozesua: tintatik anestesiko eta antipsikotiko bihurtzeraino. Fenotiazinak, klorpromazina sortu zuten familia kimikoa, hasiera batean XIX. mendeko sintesi-tinta gisa garatu ziren. Industria-tintak ekoitzi zituen oinarri kimiko berak antihistaminikoak ere produzitu zituzten. Antihistaminikoak ekoitzi zituen oinarri kimiko berak prometazina produzitu zuten, kirurgia aurreko tratamendu gisa erabiltzen dena. Prometazina produzitu zuen oinarri kimiko berak klorpromazina produzitu zuen. Henri Laborit, frantziar itsas-kirujau bat, 1950eko hamarkadaren hasieran konposatu bat bilatzen ari zen kirurgiaren erantzun arriskutsua, sistema autonomoaren erantzuna, murriztuko zuena. Prometazinan aurkitu zuen hori. batzuetan lasaitasun efektuak izan arren, eraginkortasunik ez zuen. Rhône-Poulenceko kide batek klormapazina sintetatu zuen, bertsio indartsuago bat sortzeko asmoz. Laboritek paziente kirurgikoengan probatu zuen eta ohartu zen sakonki sentikako indiferentzia eragiten duela: pazienteak kontziente zeuden eta galderaetara erantzun zezaketen, baina emozionalki distantziak ziren gertatzen ari zirenari dagokionean. "Lo artifiziala" bezala deskribatu zuen. Erabilera kirurgikorako potentziala ikusi zuen. Laboriten txostenak jasotzen zituzten psikiaterek beste zerbait ikusi zuten. Klormapazinak eragindako sentikako indiferentzia sakonak, psikiatriaren ikuspegitik, psikosisaren arindu bat bezala ziraitza zitekeen. Ospitaleetan zeuden pazienteek klormapazina jasotzen zutenean Klorpromazina eraginkortasun handiagoa izan zen. Haluzinazioak eta irudizkoak ez ziren desagertu, baina pazienteek horiei ematen zieten erantzunetan aldaketa nabarrak zeuden. Ospitale-gela bat kontrolatzeko moduan geratu zen. Medikamentua Frantziako Estatuan 1952an onartu zuten, eta Ameriketako Estatu Batuetan 1954an, Thorazine izenarekin. Lehenengo antipsikotikoa izan zen. Biologiaren psikiatriaren aroa hasi zen — ez psikosisaren neurokimika azterketa sakon baten ondorioz eta interbentzio zuzendu bat diseinatuz, baizik eta kirurgia-sedazio konposatu bat populazio batean aplikatzeagatik, zeinetara beste modu bateko tratamendurik ez zieten ematen.**

Antipsikotikoen garapen-lerroa -- jatorrizko konposatutik egungo erabileraino:

Konposatu.

Jatorria.

Jatorrizko erabilera.

Berrerabilitatutako moduan.

Klorpromazina (Thorazine).

Prometazinatik eratorria, antihistaminiko bat da; Rhône-Poulenc enpresak 1950ean sintetizatu zuen.

Kirurgia aurreko premedicazioa / anestesiaren indarra areagotzea — pazienteak kirurgia baino lehen egonkidetu.

Lehenengo antipsikotikoa; 1954an merkaturatua, esquizofreniaren tratamendurako; ospitale psikiatrikoen desinstituzionalizazio masiboaren hasiera.

Haloperidola (Haldol).

Janssen Pharmaceuticak sintetizatu zuen 1958an, piperidina kimikaren bidez.

Antigemiko (goragarririk gabeko) eta analgetsu bultzatzaile gisa garatua.

Antipsikotikoak; psikiatriko larrialdietako giroetan ohikoa bihurtu dira; EPS arriskua handua da, tartean diskinesia atzeratua.

Droperidola.

Butirofenonak; Haldolekin antzekoa den taldea; animalien anestesiaren arloan erabiltzen den fentanilarekin erlazionatuta.

Txerkiak lo jarri; gizakienganeko kirurgiaren aurretiko sedazioa ("neuroliotanesia").

Psikiatriko larrialdietan erabiltzen den sedazioa; erabilera gehienetan utzi zuten 2001ean, FDAk "black box" abisua eman zuelako, QT luzapenaren arriskua zegoelako.

Perfenazina (Trilafon).

Fenotiazina klasekoak; klorpromazinaren antzeko kimika-familiakoak.

Antihistaminikoak / antiemetikoak.

Antipsikotikoak; esklerozi multiplerako tratamendua; konparazio datuak geroago erakutsi zuten emaitza berdintsuak zirela, baina kostu txikiagokoak, antipsikotiko arinagoekin alderatuta.

Klozapina.

Dibentiazepinak; 1959an sintetizatu zen.

Antidepresibo gisa garatutakoa.

Antipsikotiko "atypikoa"; agranulozitosiaren arriskua dela eta (leukozitoak murriztu daitezke), astean behin odol-analisiak egitea derrigorrokoa da; oraindik ere, tratamenduarekiko erresistentzia duten esquizofrenia kasuetarako antipsikotiko eraginkorrena da.

Risperidona, olanzapina, quetiapina (1990eko hamarkadako generazioa).

Clozapinaren mekanismoari egindako aldaketek agranulozitosiaren arriskua murrizteko diseinatuta daude.

Bigarren belaunalako ("atipikal") antipsikotikoak, mugimendu arazoak eragiten dituzten efektu sekundarioak gutxiago dituela iragartzen diren.

Gehiegiki erabiliz ematen da, etiketa kanpoko erabileretarako, adibidez dementziarako (beltzakiko abisua gehitu zuten), haurren portaeraren arazoetarako eta insomniarentzat; metabolismo sindromearen arriskua lehen belaunaleko agenteek baino askoz handiagoa da.

— C-34.2 —

Dopamina sistemaren bi rol.

Zergatik, psikiatriko sintomen tratamendurako dopamina blokeatzeak gorputzaren mugitzeko gaitasuna ere blokeatzen duen.

Antipsikotikoek sintoma psikiatrikoetan duten eraginaren mekanismoa -- eta mugimendu-nahasteak eragiten dituen mekanismoa -- berdina da. Hau ulertzea funtsezkoa da, zergatik ez direla mugimendu-nahaste iatrogenikoak istripu arraroak, baizik eta espero diren ondorio farmakologikoak.

Dopaminek bi bide ditu: saritasuna eta mugimendua. Dopamina neurotransmisore bat da, eta hainbat funtzio desberdin ditu, zein neuronen bidetan aritzen denaren arabera. Bi bide hauek dira garrantzitsuak eztabaidan. Mesolimbiko bidea — saritasuna eta motibazioa. Hau da adikzioari eta Recovery Kernel-en protokolo askori erantzuten dien bidea. Dopamina mesolimbiko bidetik nucleus accumbensen askatzeak sarrera, motibazio, plazera eta desioa bezalako esperientzia subjektiboak sortzen ditu. Hau da drogen adikzioak "hartzen" duen bidea. GLP-1 agonistek (44. protokoloa) bide hau eragiten dute. Psikiaterek lehenengo dopaminaren sistemaren rola ulertu zuten arte. psikosis kasuetan, hipotesiak egon ziren – esateko dopamina hipotesia eskizofreniari buruz –, eta horien arabera, dopaminergiko jarduera gehiegia dela eta bide honetan agertzen diren sintomei (haluzinazioak, irudikapenak) ezagutzen zaie.

Nigrostriatal bidea – mugimenduaren kontrola
Dopamina beste bide batetik doa substantzia nigratik striatumera (nigrostriatal bidea), eta hori mugimendu leun, koordinatuta eta boluntarioa eragiteaz arduratzen da, oinez egiteko, iristeko, idazteko eta edozein ekintza fisiko asmozkoa burutzeko behar den mugimendua. Parkinson gaixotasunean bide hau da jokaera, eta substantzia nigratik dopamina ekoizten duten zelulen heriotzak dardara, zurruntasun eta bradikinesia eragiten ditu, horiek dira Parkinsoneko sintomak. Antipsikotiko botikek honela funtzionatzen dute: Dopamina hartzaileak blokeatzen ditu, zehazki D2 hartzaileak. Arazoa: D2 hartzaileak bi bideetan daude. D2 hartzaileak blokeatzeko botika bat mesolimbiko bidetan dopaminergia-aktivitatea murrizten du, eta horrela sintoma psikotikoak murriztu egiten dira; baina aldi berean, D2 hartzaileak nigrostriatal bidean blokeatzen ditu, eta horrek mugimenduaren kontrola kaltetzen du. Ez dago antipsychotiko batzuk mesolimbiko bidetan soilik eragiten duten eta beste bidea kaltetu gabe utzten duenarik. Kimika ez du hori ahalbidetzen. Antipsychotiko guztiek, dopamina blokeatzearen bidez psikosia murrizten badute, mugimendu sistemari ere eragin egiten diote. Gradoa konposatuaren araberakoa da, dosiaren araberakoa da eta norbanakoaren faktore neurologikoen araberakoa da. Baina joera beti berdina da.

— C-34.3 —

Mugimendu-nahasteak: Zerrendu eta nola eragiten duten.

Tratamentuen ondorioak, askotan oker interpretatzen direnak edo ez dira aipatu ere egiten.

Antipsikotikoek eragindako mugimendu-nahasteak mediku literaturan dokumentatuta daude. 1950eko hamarkadatik dokumentatu dira. Haiek agertzen

diren tasak, garatzeko mekanismoak eta botika uzten duenean iraunkortasun maila zazpigarren urteetan aztertu dira.

Zein aldiz jarri diren pazienteei horiei buruzko informazioa tratamenduaren aurretik, zein aldiz identifikatzen dituzten medikuek botikak eragindakoak direla, beste arrazoi batzuei egotzi ordez, eta zein aldiz jasotzen dituzten pazienteek azalpen zuzena, non tratamendua bera izan den sintomen jatorria.

Mugimendu-nahasteak.

Deskribapena.

Tratamenduko erlazioa.

Tardar-dismobiltasun motorikoa (TD).

Ahoan, hezurretan eta gorputzeko zatietan mugimendu errepikatu eta borobilekoak agertzen dira (begiak ixteak, ahoa jotzeak, hizkizunez egindako mugimenduak, masailaren mugimenduak), eta kasu larrietan arnasten eta irabiatzen duten gaitasunari eragin diezaioke.

Klassikoak, atzem ondoko (tardibea = atzeratua) antipsikotikoen efektu ez desiragarriak dira; erabilera luzeeko %20-30k jasaten ditu; maiz, sendi bat etenda ere, iragazgaitza da; mekanismoa dopamina hartzaileen gainsentiaritza da, blokeo kronikoaren ondorioz.

Arrasto tremorra / Tremorra.

Triskadura erritmiko eta boluntarioa, oro har eskuak eta besoak eragiten duena; Parkinsonen dardaratik bereizten da mugimenduaren (ekintza-dardara) garaian agertzen dela, atsedenaldian ez bezala.

Antipsikotiko eta antidepresiboek eragin dezakete edo nabarmen okertu dezakete; behin agerikoa denean, sendagaiak uzten dituzunean ere jarraitu dezake; askotan, arrazoi neurologiko batengatik gertatzen dela esaten da, baina benetan sendagaiek eragindakoa izan daiteke.

Parkinsonismoa (drogak eragindakoa).

Zorrigarritasuna, dardara, bradikinesia (mugimendu moteldua) eta oinak arrastatzeak – agerpen akutuan, ez dira klinicamente bereizten idiopatikako Parkinson gaixutasunetik.

Ohikoan, iragazkorra da tratamendua amaitzen denean; dopamina D2 errezeptoreen blokeoaren ondorioa da nigrostriatal bidean, eta hori Parkinson gaixotasunean ere eragin ohi den bidea da; batzuen arabera, %40 arteko antipsychotiko erabiltzaileek esperientzia dezakete.

Akatisia.

Sakontasunez sentitutako, subjektiboki deseroso eta barneko antsietatea; geldi egon ezin izana; askotan "bakarraren azaletik ateratzeko irrika" sentitze gisa deskribatzen da; ikerketak suizidioaren ideiak dituzten kasuekin lotu dute.

Antipsikotikoen ondorio arrunta; maiz antsietate edo agitasun bezala diagnostikatzen da eta dosia handituz edo botika gehiago jarriz tratatzen da, egoera hori areagotu egiten du; antipsikotikoek eragindako kalteetako bat da, oso larria eta gutxi ezagutzen dena.

Neuroleptikoak eragindako sindromea (NMS).

Bizitza arriskuko larrialdi: hipertermia, muskuluetako zurraskiak, kontzientzia-aldaketa, sistema autonomoaren desequilibrio; heriotza-tasa %10etik %20ra arte da tratamendurik gabe.

Antipsikotikoen eraginezko erreakzio arraroa, baina potentzialki hilgarria; mekanismoak dopamina azkar galtzea dakar; berehala gelditu behar da tratamendua eta mediku-interbentzioa behar da; tratamenduaren edozein momentutan agertzen ahalke.

Tardibide diskinesiaren mekanismoa — Zergatik irauten duen kaltea. Tardibide diskinesia, antipsychotikoek eragindako mugimendu-nahasteen artean larriena eta iraunkorrarena, mekanismo zehatz baten bidez garatzen da, eta horrek bere hedapen ezkutua are gehiago kezkatzen du. Antipsychotikoek dopamina D2 errezeptoreak kronikoki blokeatzean, sistema nerbiosak egokitzeko prozesu bat burutzen du. Egokitza honek goraketa dakar: hori baita tolerantzia garatzeko mekanismo bera, drogen adiktzioan bezala. Zelulek D2 errezeptoreen kopurua eta sentikortasuna handitzen dituzte blokeo kronikoaren eraginez. Botika dosia murriztu edo utzi egiten denean, bat-batean desblokeatutako errezeptoreak —orain kopuru anormal altuan daude— sentikortasunari buruz: dopaminak eragindako estimulazio handarekin. Nigrostriatal bidean egon zen estimulazio gehiegia da tardive dyskinesiak sortzen dituen mugimendu bortxazko horien arrazoi nagusia. Adaptazioa errezeptoreen dentsitatean aldaketa egiturazkoak direla jakinik, baldintza hau sendagaiak hartzea utzi ondoren ere iraun dezake. Pacienteei eragin diezaien modua aldatzen da; batzuek hilabeteetan edo urteetan zehar hobekuntza partziala edo osoa izaten dute, beste batzuek mugimendu-nahaste horrekin bizi dira betirako. Iraupenaren probabilitatea handitzen da tratamenduko iraupenarekin, dosi altuagoekin eta faktore genetiko pertsonalekin. Mekanismo hau 1970eko hamarkadako ikerketa-literaturan ulertzen zen. Hala ere, ez zuen antipsychotikoak agorazteko ohitura geldiarazten, eta horiek jatorrizko erabileratik asko urrun zeuden kasuetan erabili ziren. indication. It did not prevent the prescribing of antipsychotics to children. It did not prevent the prescribing of antipsychotics to elderly patients with dementia, for whom the drugs are now black-box-warned for mortality risk.

— C-34.4 —

Adiczioko eta psikiatriako interfazea.

Drogak eragindako psikosia, tratamenduaren erabakiak eta informatu baimenari buruzko gairia.

Adiktzioaren eta antipsikotikoen errezetatzearen arteko elkargunea oso sentikorra da. Estimulanteen erabiltzea, batez ere metanfetamina eta kokaina dosi altuetan, sintoma psikotikoak sor ditzake, eta horiek lehen mailako trastorno psikotikoetatik ezberdintzen dira, intoxikazio akutuan zein erabilera utzi ondoren aste batzuetan. Kanabisaren erabiltzeak sintoma psikotikoak sor ditzake pertsona genetika zaurgarrietan. Aurkezpen hauek maiz antipsikotikoen errezetatzea eragiten dute, larrialdi eta ospitaleetan.

Substantziek eragindako psikosia: Diagnostiko diferentzialeko arazoa.

Substantziek eragindako psikosiak eta trastorno psikotiko primarioak bereiztea oso garrantzitsua da tratamendu-aukera erabakiak hartzeko. Substantziek eragindako psikosia, oro har, kausa den substantziatik aldentzearen egunetan edo asteetan konpondu egiten da, antipsychotikoarik beharrezko ez denean. Trastorno psikotiko primarioek, berriz, antipsychotiko tratamendu jarraitua behar dute.

Arazoa: egoera akutuan—arraunketa sailean, psikiatriko unitate barnean—bereizketa hau egiteko behar den denbora ez dago sarritan eskuragarri. Sintomak bereiz ezin dira. Pazientea ez da gai izan ohi historia koherente bat emateko. Klinika-instintua agertzen dena tratatzeko da. Antipsychotikoak agortzen dira. Batzuetan ez den gertatzen: substantziek eragandako psikosisak gaindutako unean, ebaluazio sistematiko bat egitea, diagnostikoa zuzena ote zen eta antipsikotikoak beharrezkoa izaten duen ikusteko. Kasu askotan, larrialdi batean hasitako antipsikotikoa irailaldi luzeetarako errezeta bihurtzen da – ez dela erabaki kliniko bat egin delako epe luzera behar denik, baizik eta inork ez duelako hori geldiarazi. Hau da nola jende askok, drogen menpekotasunetik suspertzen ari direla, antipsikotikoen errezeta jasotzen duten, eta denboran, antipsikotikoek eragandako mugimendu-nahasteak garatzen dituztela. Jatorrizko arrazoia substantziek eragandako egoera pasiazkoa zen. Tratamendua jarraitzen du. Egoera konpondu da. Tratugabetako ondorioak pilatzen dira.

Informatuen adostasunaren hutsunea: Zer esan zuten eta zer ez zuten esan pazienteei. Informatuen adostasunerako printzipioak eskatzen du paziente bat tratamendu baten arriskuak jakin behar dituela, hori onartu aurretik. Antipsikotikoen erizketan, batez ere mugimenduko trastornoen arriskuei dagokionez, printzipio hori zenbat neurrian betetzen den, paziente askoren esperientziari eta paper honetako autorearen esperientziari dagokie, gehieneko kasuetan ez dela betetzen. Hori arrazoi egiturazkoengatik gertatzen da. Informatuen adostasunerako elkarrizketa mugatua dago denboran. Klinikoak paziente bakoitzaren arriskuei buruzko informazio zehatza guztia ez du ulertzen. Informazioa emateari dagokionez, efektu latzak pazientearen tratamendua onartzeko borondatea ahaztu dezakete, eta medikuak beharrezkoa dela benetan uste duen tratamendu bat da. Argi dago psikiatriako sintomak berehalakoa izanik, mugimenduetako arazoen arriskua geroago agertzen da; hilabetez edo urteetan, ez orduz. Hau azalpenak dira. Ez dira arrazoiak, mila pertsona baino gehiagok baldintza neurologiko iraunkorrak garatu dituztela, eta tratamenduak arriskua zuenaren berri egon gabe. Antipsikotikoen erizketarako informazio-adostasun parte osokoa izan behar duten xehetasunak, eta askotan falta diren: mugimenduen arazo kronikoak garatzeko tasak. Erabiltzaileak: gutxi gorabehera %20-30, sendi zaharragoekin proportzio handiagoa.
Mugimendu trastornoen arteko bereizketa, alderantzikatua eta iragankorra, eta iragankortasuna aurreikusteko faktoreak.
Tardive dyskinesiaren mekanismoa eta zergatik ez du etenaldia beti konponbidea bermatzen.
Alternatiba posibleen eskuragarritasuna eta bakoitzaren arriskuak.
Tratamendu honetarako froga-oinarria.
Zer kontrol izango den tratamenduan zehar, eta zer baldintzak eragingo duten tratamendua edo dosia aldatzea.

— C-34.5 —

Iatrogeniak eragandako lesioarekin bizirik irautea.

Tratamentuen ondoriozko kalteak eta errekuperazioa, kaltea konpondu ezin denean.

Iatrogeniakako lesioa lesio mota jakin bat da. Ez da jatorrizko gaixotasunaren lesiorik—adiktzioa, psikosisak edo tratamendua hastea eragin duen beste edozein gau. Tratamenduarekin egon zen esperientziak eragindako lesioa da. Tratamentuak gorputzean zauri bat eragin du, eta hori gaixotasunak bakarrik ez luke eragin, tratamendurik gabe.

Lesio hori duen pertsonarentzat, hainbat gauza dira aldi berean egiazkoak, eta horrek konplexutasun jakin bat sortzen du.

Asko aldi berean egia izan daitezke: tratamenduak kalteak eragin ditzake, baina tratamendu hori beharrezkoa izan daiteke. Antipsikotiko batek dardara eragin dezake, baina psikiatriako krisi bat geldiarazi dezake, eta krisi hori benetan arriskutsua izan zen. Kalteak onartzeak ez du esan tratamenduak helburu kliniko legitimo bat zuenik. Biok egia izan daitezke. Tratamentua ematen zuten medikuek oniritasunez jardun dezakete, beren eskuragarri zeuden informazioa eta oinarrizko tresna baliatuz. Informazio adineko baimena lortzeko sistema ez dago zuzenean medikuaren erantzulekotasunarekin lotuta. Biek, bai medikuaren oniritasuna eta sistemako akatsak, egiazkoak izan daitezke aldi berean. Haserrea justifikatua da. Galera errealak dira. Tratamenduaren erabaki batek eragandako ondorio fisiko iraunkorra, informazio falta zuten argiberekin eta, agian, epaia kliniko egokia ez zenez hartu zen erabakia —paper hau irakurtzen duen norbaitek eskuetan sentituko duten dardara— ez da gau txiki bat. Haserrea horrek eragandakoa ez dago "kudeatu" edo espiritualtasun bidez onartzeko beharrrean. Bizitza osoan zehar eramango da, beste guztiekin batera. Eta bizitza osoa da garrantzitsuena. Dardara eskuetan dago. Eskuak baino gehiago da. gorputzean. Ez da gorputzaren oso istorioa. Kokaineko adikziotik suspertzea, krisi psikiatrikotik suspertzea, benetako esanahia duen bizitza bat eraikitzea; horiek guztiak iatrogenerako lesioarekin batera gertatzen dira, ez ondoren, zeren eta ez da konponduko. Gertaera hauek orain gertatzen dira, gorputza duela bezala.

Berritzea zailtzen duen konplikazioa: tratamenduaren aurreko esperientzia dela-eta, tratamenduan sinisgaitasunak sortzea. Iatrogeno kalte batzuk jasan dituzten pertsonei, mediku eta psikiatriko arloko sistemekin duten harremana modu jakin batean konplikatu egiten da. Adiczioko errekuperazio tratamenduak eskaintzen ari diren sistema hori da, aurrez, psikiatriko arloetako tratamenduak eta protokoloak eskaini zituen sistema, eta kalte fisiko iraunkorrak eragin zituen. Errekuperazio narrazio tradizionalek suposatzen duten fiduzkoa —profesionalek pazientearen interesera jarduten dutela sinetsi, tratamenduak nahikoa froga zutela uste, informatu gabeko adostasun benetakoa dela iriztea—, frogatuta dago. mesedez. Eskerrik asko.

Hau ez da patologikoa. Arrazionala da. Galdera bat dago: nola mantendu arrazionaltasuna, hori tratamendu onuragarria denarekin interakzioa eragotzi gabe? Erantzua ez da bi aldetako blind fiduzkoa izatea: ez profesionalen agintaritzaren aurrean guztiz menesterik, ezta profesionalen gidaritza guztiz ukatu ere. Erantzua informaziozko parte-hartzea da. Paper honek eta Recovery Kernel-eko oinarrizko esparruak honi buruz ematen dutena: informazioa, pertsona bat bere tratamenduari buruzko erabakietan aktiboki parte hartzeko aukera ematen duena, sistema batek eskaintzen duenaren pasibo jaso aldetik. Galdera egiteko.
Prozesuaren mekanismoa ulertzeko.
Dokumentatutako arriskuak ezagutzeko.
Pertsonako historiaren arabera zentzuko ez dena onartzen ez jakiteko.
Zentzuko dena onartzeko.
Iatrogenoak eragandako lesioak erabaki egokiak hartzeko gaitasuna ez du suntsatu.
Batzuetan, hobeto egin zuen.
Tratamendua laguntzaile izan daitezkeela jakin duen pertsona da tratamendu eraginkorra bilatzeko probabilitate handiena duena; horrela, alternatiba bat onartzen ez badute, tratamendua jasoko dute.

— C-34.6 —

Honi dagokionez, erdunduan.

Psikiatriko sendi eta adikzioen errekuperazioa aldi berean bizitzen duten pertsonentzat, ondorio praktikoak:

*   ***Sendi-tratamenduaren jarraipena:** Psikiatriko sendiak hartzen dituztenek, haien tratamendua etengabe jarraitzea ezinbestekoa da. Sendi horiek sintomak kontrolatzeko eta egoera egokia mantentzeko lagina egiten dute.*

*   ***Adikzioen errekuperazio programa:** Adikzioetatik askatuko diren pertsonek, errekuperazio programan parte hartzea derrigorrokoa da. Programa horretan terapia, taldeko bilkurak eta beste baliabide batzuk egon daitezke.*

*   ***Profesionalen koordinazioa:** Psikiatra, adituak eta errekuperazioko laguntzaileek elkarren artean komunikatzeko eta lan egin behar dute. Horrek tratamendu koherente bat bermatzen du.*

*   ***Sendi-interakzioak:** Medikamentuak hartzeak adikzioen errekuperazioa eragin dezake, eta alderantziz. Mediku batek sendi horien arteko interakzioak aztertu behar ditu.*

*   ***Sintomen kontrola:** Psikiatriko sintomei irrikapenez jarraitzea garrantzitsua da. Sintomak nabarmen okertzen badira, medikuari jakinarazi beharko zaio.*

*   ***Laguntza soziala:** Familia, lagunek eta taldeek ematen duten eusketan oinarrituta, errekuperazio prozesuan eragin handua izan daiteke.*

*   ***Autokontrola:** Medikamentuak hartzea eta adikzioak kontrolatzea ez dira aukera batzuk; derrigorrokoak dira.*

Praktikako jarraibideak:

*** Antipsikotikoak hartzen ari bazara, ez utzi horiek hartzea medikuaren gainbegiratu gabeko moduan. Antipsikotikoen erabileraren etenaldi batzuk arriskuak eragiten dituzte, besteak beste, psikosis bultzada eta uzkadura sindromea.**
*** Artikulu honek aipatzen duen kezka ez da horien medicamentuen arriskuei buruzkoa, erabilera egokian eta monitorizazio adegunean. Erabilera egokia eta ohikoan egiten denaren arteko aldeari buruzkoa da.**
*** Mediku batekin lan egin, idealki psikiatriko medicamentuen kudeaketan esperientzia duenarekin.**
*** Mugimendu sintomak izanez gero eta antipsikotikoak hartu badituzu, galdetu zure medikuari zuzenean mugimendu sintomek botikaren eragile izan daitezken ala ez. Galde zehazki. Tardibeko diskinesia, botikak eragindako Parkinson gaixotasuna eta tardibeko tremorri buruzko informazioa. Medikuak zure galderari erantzun ezean edo mugimenduaren sintome guztiak beste arrazoi batzuei egotzi bazaizkizu, bigarren iritzia eskatzea komenigarria da neurologia mugimenduen aditu batekin. Haiek dira mugimendu gaixotasunak botikak eragindakoak eta lehen mailakoak bereizteko espezialitate jakin batzuk dituztenak. Boterazaleak erabiltzeko eskaintza jasotzen baduzu, galdetu sintomeak drogen eraginez agertzen diren ala ez, eta abstinentzia bakarrik eginez zenbat denbora behar izango den sintome horiek desagerrarazteko. Galdetu proposatutako botikaren mugimendu gaixotasunak eragiteko arriskuei buruz. Galdetu zer plana dago martxan boterazaleak erabiltzeko premia berriro baloratzeko. akuteko fasea gaindituta, tratamendu jarraitzailea hartzea. Mediku batek egin duen azterketaren ondoren, galdera hauei erantzun egokiak, zehatzak eta zuzenak jasotzen badituzu, horrek esan nahi du informazio-adostasun printzipioa behar bezala aplikatzen dela. Galderak alde batera utzi edo erantzunak ezegokiak badira, irailako tratamendua onartu aurretik bigarren medikuaren iritzia eskatzea komenigarria da. Iatrogeno lesio bat jasotzen baduzu, haserrea eta tristura arrazoizkoak dira. Zure sendagai-prozesuan inplikatutako sistema medikoak eta psikiatrikoak zure lesiorako erantzule izan ziren, beraz, arretaz jardutea logikoa da, ez dela oztopena. Helburua da: Susmoa eta konpromisoa aldi berean -- galdera zailak egitea eta gertatzen diren laguntzak onartzea. Hau zaila da. Halere, hau bakarrik da beste leku batera doan bide bakarra, bai itsasoko errespetua edo ukipen osoa ez den beste inon. Bi bide horiek inon ere ez dira ondo eramaten.**

Esfortsuak -- Eskularruetan agertzen den dardara.

Eskularruetan agertzen den dardara 1998tik dago.
*** "Recovery Kernel"-eko bakoitzeko hitzean egon da.**
*** Marko hau garatzen zehar egon da.**
*** Dokumentuak idazten ziren saioetan egon da.**
*** Dopaminaren neurokimikari buruzko eta mugimenduaren kontrolan nigrostriatal bidearen paperari buruzko protokoloetan egon da.**

Berezi bat dago dopaminako sistemaren mugimenduko nahasteetan duen papera idazteko, dopamina blokeoagatik kaltetutako esku batekin.
*** Ezagutza gorputzean dago.**
*** Teoria bizirik dago.**
*** Konexioa. Farmako konposatuaren eta ondorio fisiko iraunkorraren**

arteko harremana abstrakzio bat ez da pertsonarentzat, hori jasaten duenarentzat. Artikulu hau existitzen da, horrelako esperientzia jakintsua koadro honetan sartzen baita. Recovery Kernel-ek sinetsmenean oinarrituta dago, errekupetarako dedikatutako pertsonek beren osasun-egoerei buruzko informazio zehatza merezi dutela: zer den hori, zergatik gertatu zen, eskuragarri dauden tratamenduak zer lor dezaten eta ez dezaten, eta krisi bat eragin duen sistema horiek zein diren. Sineste hori aplikatzen zaie tratamenduen ondoriozko kalerei ere. Kalteen inguruko isilunea erantzule izateko modu baten adibidea da. vacuum batzuk C-33k aztertu ditu. Instituzioak babesten dituzte. Jendea ez du babesten. Tremorra tragedia bat ez da. Dokumentatutako mekanismo baten eta dokumentatutako botiken klase baten ondorio dokumentatua da. Gainera, hogeita sei urteko esperientzia duen irakasle bat da. Egunero irakatsiko du: gorputza betirako dela. Horri egiten zaion guztia ezinezkoa dela zuzentzea. Sistema batekin duten harremana, batzuetan benetako laguntza lortzeko behar den sistema, konplikatu egiten dela. Eta errekuperazioa aurrera doa – gorputzean, tremorrarekin. eskuak, egun txarretan eta egun onetan, beti egon arren. Tratamentuak kalte egin dezake. Hori dokumentatuta dago. Jakin dezakezu hori. Horrek ez du errekuperazioa eragotzi behar. Errekuperazioa gehiago ohartzen laguntzen du. Errekuperazioa gorputzean gertatzen da, denak bezala. Tremorekin barne.

END OF CENTURIAN PAPER C-34 — LA ZORAMENA MEDIKUNTZAGATIKO.

— Bolumenaren amaiera —

Bolumena IV — GIZARTE-INGURUNEA ETA HARREMANETAKO ARAUAK.

Komunitatea, Biltzarrak, Su-hormak, Isolamendua, Intimitatea eta familia.

Eragileak bakarrik ez dira sendatzen. Baina ingurune sozialak hobetu dezake edo suntsitu dezake prozesua, eta jende askok ez du inolako jarraibiderik jasotzen nola eraiki eragilea babesten duen ingurune bat. Protokolo hauek komunitateko alternatiboen, gizarte-babesen, isolamenduaren biologiaren, intimitatearen berreskurapenaren eta familia sistemen konplexutasunaren gaineko informazioa eskaintzen dute.

PROTOKOLOA 04

BILEREN ALTERNATIBAK.

Bide asko, mendi bat.

Zer jakin behar da: ontzia pertsonari egokitu behar zaio, ez alderantziz.

THE CENTURION — Sarrera C-04.001.

Bederatzi urtez, hamabi urratsen programek monopolio handia izan dute errekuperazioaren hizkeran, egituretan eta kulturan inguruko munduan. Alkoholisten Anonimoak, 1935ean sortutakoa, ez zen soilik batzuk ziren ikuspeinetako bat, baizik eta ikuspegia — lehenetsia, suposatzea, jendeak "laguntza jasotzen" esatean adibidea. Hau kritika bat ez da. Hamabi urratsen programak milioika pertsona bizirik mantentzen lagundu ditu. C-30k AA/NAk egokionez egin zituen gauzen balorazio zintzoa eta xehatua eman zuen: "kapitulazio"aren ideia, jokaera arrotseko kontrakoa dena; komunitateak ematen duen erregulazioa, sistema nerbiosari bakarrik ez dion hori eskaintzen. Inbentario prozesua, Mendebaldeko kulturen ikuspegitik, Sufismoaren "muhasaba" eta budismoaren "belarri-gizatasuneko autoanalisi"ren baliokidea da. Hau benetako osagai aktiboak dira. Jendea bizirik dago horien ondorioz. Baina hemen dago zenbait zibilizazioek, sendatzeko tradizio bat garatu duten guztiek ulertzen dutena: ez dago ontzi bakar batek pertsona guztiei egokitzen zaie. Buda bideak zortzi adar ditu, zortzi gaitasun desberdinak garatu behar dituztelako. Islameko tradizioak "salah", "dhikr", "jainkozko gose", "pilgrimatza", "ekarpen" eta "komunitate" eskaintzen ditu; hainbat bide, giza existentzia oso ezberdina delako. Vediko tradizioak "karma yoga" aktiboentzat, "bhakti yoga" devozionalentzat eta "jnana yoga" intelektualentzat eskaintzen du. eta raja yoga kontemplaziorako; errusiar zientifilariek ikusi zuten mendi berbera hainbat bidetatik igo daitekeela, eta denak bide berean ipini behar izatea kalteak eragiten dituela. Hamabi urrietako sistema mendira iristeko modu bat da. Bidea ona da. Batzuentzat, bide onena izan daiteke. Baina ez da bakarra, eta pertsona askorentzat –ateoak, "botere goreneko" hitzekin konexioa ez dutenak; buru analitikoak, "gezurra" sentitzen dutenak; kultura ez-mendebaldekoak, teologia atxekia zaieena; hamabi urrietako programa serio probatu dutenak eta... Ez konektatu; hori bide okerra da. Ez dago ezer gaizki haiekin, baizik eta ontzia pertsonari ez zaio egokia, eta indarrez asmatu ezin izango da egokitzeko. Protokolo honek alternatibaen panorama azaltzen du. Hamabi urriako programa baztertzeko ez, baizik eta inork errekuperazioan huts egin ez dula ziurtatzeko, ontzi bat erabiltzen duen kasuetan, hori pertsonari egokia ez zaion ontzia. Errekuperazioa oso garrantzitsua da galtzen ez den, pertsona eta bidearen arteko desadostasunagatik.

4.1.

IBILBIDEEN PAISAIA.

Zer dagoen ulertzea -- Egungo errekuperazio-esparru nagusiak.

⛪ SANTUARIO — HAMABI URRATSAK — Bide jatorrizkoa.

FILOSOFIA: Espiritual, baina formalki ez dago erlijio jakin batekin lotuta. Botere Gorenaren kontzeptua, joka aldi berean definatu daitekeena. Hamabi urrats jarraitzen dituen prozesu bat, ihesaldiaren bidez hasita, autoanalisi, konponbide eta zerbitzura doana. Patroiak laguntza pertsonala eskaintzen du. Elkartea eta komunitatea dira ingurune nagusia. Baldintza horrekin bizitza osoan identifikatzeko konpromisoa – "Alkoholikoa naiz" –, lotsagabearen oinarria da eta zaintza.

AKTIBO DIRA HAU: Lehen urratsak, ihesaldia, C-30ko harrokeriari aurre egiten dion sendagai zuzena da; egoak gainditutako mugak ezin dira barnean konpondu. Laugarren eta bosgarren urratsetako autoanalisi prozesua (urratsak). Bost) C-28ko pertsonaien autopsia da. Hobekuntza prozesua (zortzigarren eta bederatzigarren urratsak) C-27tik datorren taldearen itxiera kolektiboa da. Babes modeloak erregulazio baterako aukera ematen du sistema nerbios batean, oraindik ez dago erregulatuta. Komunitatea sangha, ummah eta minyan eskaintzen du: bilkura batzuk, indibiduoa mantentzen dutenak, indibiduoak bere burua ezin duelako mantendu. HOBEKUNTZA EMAN DAITEKE: Espiritu edo erlijio lengoaiarekiko irekiak diren pertsonak. Urrats ordenatuan eta jarraitasunetan onuradun diren pertsonak. Biltzarrak eskuragarri dituzten pertsonak — hamabi urratsak edonora daude. Errenditzean oinarritutako ikusmoldeei erantzuten duten pertsonak. Komunitate sendoa eta tradizio sakona bilatzen duten pertsonak. MUGAK: Teologiaren kontzeptua teorikoki malgua izan arren, praktikan mugatua da. "Gabeziari" buruzko azalpenak, batzuei, ikasitako gabeziarako aukera sor dezake; hau, C-30 motako arazoen adibidea da. "Bizintera doan gaixotasun" identitate-esparrua ez du guztiei on egiten. Biltzar askotako giroa kristau moduko tonua mantentzen du, adierazitako irekiera izan arren. Gainera, budista, musulmana, Yoruba, tokiko edo sekularra den espiritualtasuneko pertsonei, esamolde zehatzak atzizkoa edo faltsua izan daitezke; eta egoa baino handiago den zerbaitari deitzuzenean funtzionatzen duen teknologia bat ezin da funtzionatzea, esamoldea hutsik badago.
Baliabideak: www.aa.org │ www.na.org │ Biltzarrak bilatzeko aplikazioak eta webguneak

⛪ SANTUARIO — SMART RECOVERY — Analisi bidearen oinarria.

FUNTSEMENTUAK: Autogestion eta errekuperazioaren prestakuntza. Terapia kognitibo-jokamolakoan eta terapia errazional emozionalekoan oinarrituta dago — pentsamenduek sentimenduak nola sortzen dituen, eta pentsamendu distortsioak nola identifikatu eta zuzendu daitezkeen jakiteko zientzia. Boterezik ezaren ordez, autogobernua nabarmendu egiten du. Adicziotzat hartu egiten den portaera bat dela ulertzen da, eta tresna kognitibo zehatz bidez desaprenka daitekeela. Sekularra eta froga zientifikoetan oinarrituta dago. LAU ARGIERDIKO PRAKTIKA: Motibazioa eraikitzea eta mantentzea. Desioekin aurrera egitea (Protocolo 02-tik datorren "desioen gainetik nabigatzeko" teknikak). Pentsamendu, sentimendu eta portaerak kognizioaren bidez moldatzea. Bizitza orekatua bizitzea — C-29ko "tare" kontzeptua CBT (Terapia Kognitibo-Jokamolakoa) lengoaian adierazita. TRESNAK: Erabiltzearen eta erabiltzeari eusteko

kostu-ordainaren analisia. ABC modeloa — Gertaera estimulatzailea, Sinesmisak, Ondorioak — erabiliz, Protocolo 02ko trigger-komportamendu katearen mapa egiten da, kognizio-distortsioen ikuspegiaren bidez. DISARM teknikak desioak kontrolatzeko. Baloreen hierarkia ariketak. Arazo-soluzio eskema analitikoak, hamabi urrietan espiritualtasuna bilatzen den lekuan analisiak egiten duena. HOBEKUNTZA EMATEKO PARTE HARTZARIEK: Pentsamendu arrazional eta analitikoko pertsonak. Zientziari espiritutasunetik gehiago balio ematen diotenak. Tradizioak eta urriak baino tresna eta teknikak nahi dituztenak. "Botere handia" hitz-taldearekin konpontzen ez diren pertsonak. "Hau kontrolatzeko ikasi dezaket" esaldia gustuko dutenak, "hau gainditzea ezin dudala" esaldia baino. Psikoterapiari ondo erantzuten dioten pertsonak. HELBURUAK: Aurrezkiak gutxiago, hamabi urriko programa baino. Erabilgarritasuna asko aldatzen da kokapenaren arabidea. Patroiaren tradizioa txikiagoa da; laguntzaile diren pertsonen sareak ez dago hain garatuta. Batzuk klinikoa sentitu dezakete, eta beroa eta komunitatea behar dutenei, kognitibo teknikak baino gehiago falta zaie. Komunitatearen egitura AAk ia ehun urteko abantaila duenarekin alderatzen da.
Iturria: www.smartrecovery.org │ Biltzar online eskuragarri 24 orduetan │ Liburu bat doan sarean.

☐ SANTUTEGIA — DHARMA SUSKORRITZAILEA — Kontemplazioaren Bidea.

FILOSOFIA: Budismo psikologia zuzenean adikziari aplikatuta. Jatorriz "Refuge Recovery" zen, baina orain "Recovery Dharma" deitzen zaio, antolakuntzako aldaketak direla eta. Lau Noble Egia erori da errekuperaziorako: adikzioak sufrimendua sortzen du; arrazoia desioa eta atxikipena (tanha — Protocolo 02n Centurion batek aipatutako erro berbera); sufrimentuaren amaiera posible da; bideak Zortzi Bide Errekuperatzaile dira. Ateismoa nagusi, baina espiritutasun sakona du. Meditazioa funtsezkoa da — ez da aukera, ezta osagarria ere, baizik eta jarduera nagusia. ZORTEZKO BIDEA (Egokitua): Ulermena, Asmoa, Hitzaldiak, Ekintzak, Bizimodua, Ahalegina, Arreta, Kontzentrazio. Hau "tare" kontzeptuarekin bat dator. C-29, nabarmendu ezin den zehaztasunarekin — "Wise" praktikako bakoitza gizakion bizitzaren esparru jakin batean errespetua adierazten duen ekintza da. PRAKTIKAK: Meditazioa — kontzentrazioa (samatha) eta barne-argia (vipassana). Desioak agertzen eta desagertzen dituen arloari arreta ematea — Protocolo 02ko "urge surfing" teknika, bere forma budista jatorrizkoan. Barkamena praktikatzeko jarduerak. Metta meditazioa (maitasun-sentimendu) — C-27tik lortutako bihotzaren eraginkortasuna, kimikaren bidez ez simulatu egiten dena. Komunitatea (sangha), hori guztiaren oinarria. HONEK GARRANTZITSUA DA: Budismo edo Ekialdeko filosofiarekiko interesa duten pertsonentzat. Meditazio praktiketatik onurak jasotzen dituzten eta prest daudenentzako. Hori onartzeko konpromisoa hartu behar da. Teismo gabe espiritualtasuna nahi duten pertsonak – Buddha bere horretan Jainkoaren existentziari buruz ez zuen espekulazio egin, eta horrek bide hau eskaintzen du, transcendentearekin harremanetan jartzeko, baina jainkozko fedea beharrezkoa ez den moduan. Pertsonaia-sakontasuna baloratzen dutenak eta eguneroko diziplina gisa praktikaren alde daudenak. MUGAK: Bilkura gutxiago hamar urrats baino. Meditazio praktika benetakoa eskatzen du – hau ez da konpromiso arin bat. Budismo terminoek arraroak izan daitezke aurreko esperientziarik gabeko pertsonentzat. Hamar urratsetan bezain egituratua ez dago – bidea gutxiago zehazten da, eta hori batzuek askasunezkoa dela

ulertzen dute, beste batzuek ordea desorientagarria. Iturria: www.recoverydharma.org │ Doakoa Liburua deskargatzeko eskuragarri dago.
Biltzar onlineak daude erabilgarri.

SANCTUARY — LIFERING — Sekularismoaren bidean.

FILOSOFIA: Absolutamente laikoa; ez dago goi boterik, ez daude urratsrik, ez dago inolako lengoaia espiritualrik. Oinarrizko ereduak "Autonomia" eta "Biktimotasun" arteko bereizketa egiten du — pertsona bera barruan dauden bi indar kontrajarriak. Biltzarra Autonomia indartzeko dago. Pertsonalaren erantzule izatea da garrantzitsuena. Zuk zara zure sendaketekoa aditua. Laguntza-talde bat, errezeta gabe. Etorkizunera eta egungoari zuzendua; ez dago pasatako trauma aztertu nahi. HIRU PRINTZIOAK: Sobrietas lehentasuna da, ezinbestekoa dena. Laikotasuna printzipio nagusia da; ez dago eduki espiritualik. Autodeterminazioa — zure sendaketa-bidea zehazten duzu. Biltzarrak eskaintzen du Laguntza eta erantzule izatea, ez jarraitu beharreko programa bat. EZAUGA NORKOENA: Elkarrizketa sustatzen da. Hamabi urrietako bilkurak ez bezala, non parte-hartzea normalean zuzenean erantzun gabe gertatzen den, LifeRingeko bilkurak eztabaidak dira; interaktiboak, erantzunezkoak eta aktiboak. Honek jendearentzat erakargarria da, AAren formatu bakarreko parte-hartzeak frustratzailea edo isolatzailea irakitzen dutenentzat. HOBEKOA DA: Ateismoa eta humanismo arrazionala dutenak, edonola den espiritualtasuneko hizkerarik beren ikusmoldearekin bat ez datorrenean. Pentsamendu independentea dutenak, beren propioaren ereduak diseinatu nahi dituztenak. Interaktiboagoak diren eztabaidak nahi dituztenak, egiturazko parte-hartzeak baino. Aurrera arreta jarri nahi dutenak, atzera begiratu beharrean. MUGAK: Hautagai nagusietako txikiena. — Gutxiago bilkura eskuragarri, komunitate txikiagoa. Estruktura gutxiagok ez du balio behar dutenei argibide zehatzak ematen, batez ere errekuperazioaren hasieran. Ez dago patroiaren sistemarik. Beste baliabide batzuekin osatu beharko da agian. Baliabidea: www.lifering.org │ Bilkura online eskuragarri │ "Recovery by Choice" liburua.

SANTUARIOA — PAISAIA OROKORRA — Beste bide batzuk, jakin behar duena.

SECULAR AA/NA: Hamabi urratsen formatua, teologia kenduta. Goi Boterea talde gisa, natura, gizakumea edo printzipio berak definitzen da — pertsona jakin bat ez denik. Estruktura bera, interpretazio laikoarekin. Bilatu "Agnostikoa" edo "Laikoa" diren AA bilkurak. Iturria: www.aasecular.org
WOMEN FOR SOBRIETY: Emakumeei zuzendutako erakunde bat, emakumeen adikzio eta errekuperazio patroiak gizonezkoentzako diseinatutako AA modeloaren ezberdintasunak aitortzen ditu. Hamahiru onarpen adierazle daude, hamabi urrats ordez. Foku emozionala eta espirituala emakumeek osatutako ingurune batean. Iturria: www.womenforsobriety.org
MODERATION MANAGEMENT: Ez da adikzio larriek jasangarria — abstinentzia gomendatzen da, erabilera nabarmeneko pertsonentzat. Aurrera egin da itzulbarako puntua gainditu ondoren. Alkoholismoa duten pertsonak moderazioa bilatzen dutenean zuzenduta dago, abstinentzia ez. Kontroversia pizten du errekuperazio komunitatean, eta egiazki aztertu behar da: askorentzat, hau moderazioa ezinezkoa dela eta abstinentzia

derrigorrokoa dela ulertzeko lehen pauso bihurtzen da. Baliabidea: www.moderation.org
SAREKOMUNITATEAK:
In The Rooms (www.intherooms.com) plataforma batean hainbat eredu eskaintzen ditu.
Tempest (lehenago Hip Sobriety), online bideetan oinarritutako ikuspegi moderno bat eskaintzen du.
Reddit komunitateek (r/stopdrinking) laguntza ematen dute, edozein erakunde formalen kanpoan.
Sober Grid aplikazio batek kokapenaren arabera sober komunitateekin konektatzen ditu pertsonak.
KLINIKAKO IKUSPEGIETAN:
Intensibo outpatient programak (IOP), adiktzioetan espezializatutako terapista batekin terapia indibiduala, klinika inguruneetan talde terapia. eta sendagaien bidezko tratamendu (MAT) programak. Horiek laguntzaileek ematen duten laguntzari osatzen diote, baina ez du ordezkatzen. Terapia bat duen pertsona batek, baina komunitate bat ez badu, erregulazio konplexua falta zaio. Komunitatea duen, baina laguntza klinikorik ez duen pertsonak, lan indibidualaren sakontasuna falta izan dezake. Biak behar dira.

Bidea.

Filosofia.

Espiritual?

Zein arloetan da onena.

12 urrieko programa (AA/NA).

Iraultzea, Botere Goiagoa, pausoak jarraituz, elkartea.

Bai (malgutasunez).

Espiritu bilatzaileak, tradizioari eusten diotenak, komunitatearen ardatz.

SMART Recovery.

CBT/REBT, kognizio tresnak, autogarapena.

Ez.

Analisi bakoitzeko, zientziari garrantzi handia ematen diotenak, tresna erabiltzaileak.

Dharma Recovery.

Buda psikologia, meditazioa, Zortzi Bideak.

Ez-teista espirituala.

Kontemplazioan interesa dutenak, meditazioan dihardunak, sakontasuna bilatzen dutenak.

LifeRing.

Sekularra, norberak gidatutakoa, Autonomia pertsonala vs. Mendekotasuneko egoera.

Ez.

Ateismoak, pentsamendu independentea dutenak, eztabaidarik nahi dutenak.

Sekularreko AA/NA.

12 urrieko egitura, ez dago teologiaren lengoaia erabiltzen.

Ez.

Ez dago testurik emateko.

Emakumeak soberan
Emakumeen artean zentratutako 13 onarpen adierazle.
Malgutasun handia.
Emakumeek generoari dagokion errekuperazio-ingurunea bilatzen dute.

4.2.

ZURE BIDEA AURKITU.

Hautaketa-praktika: zein ontzi egokiena den erabakitzea.

THE CENTURION — The Vedic Insight — Ez dira guztiak bideak, ezta?

Ez duzu betirako sistema bakar batean murgildu behar. Vediko tradizioak hau ulertzen zuen, oso zehaztasunez: karma yogia eta jnana yogiak mendi berbera igo egiten dute, baina aurpegi desberdinetik, eta ez dago aurpegirik nagusi; alde batzuk beste batzuek baino egokitasun handiagoa dutela bakarrik. Pertsonak intelektualismoaren bidean indarra jarri behar duenean, bere konstituzioa devozionala denean, sufrimendu alferra jasango du. Pertsonak devozionalismoaren bidean saiatzen bada, baina haren burua analitikoa da, ez du oinarrizunik aurkituko. Saiatu hainbat bide. Ikusi zein egokitzen den. Helburua metodo jakin baterako fidelitatea izatea *ez* da; helburua bizirik irautzea da, eta gero... Etorria eta, ondoren, bizitza baliotsu bat eraikitzea. Helburu hori onartzen duen edozein tresna zuretzako egokia da.

SANTUARIO — PRACTIKA HAUTAKETA — Egiturazko ikuspegi bat.

LEHENENGYKO PAUSA: AUTOEBALUAZIO ZINTZOA: Erantzun galdera hauei zure gorputzaren inbentario baten zintzorreriarekin, Protocolo 01-en bezala. Zure gustoak ez dira ahuldadeak; ontzi zein izango dutenari buruzko datuak dira. Zerrendu espiritual edo erlijiosoeko hizkerarekin erosotasuna? Bai bada — hamabi urri eta Dharma Recovery egokitasun naturalak dira. Ez bada — SMART eta LifeRing-ek eduki espiritual guztia kentzen dute. Estruktura zaituena nahi duzu? Bai bada — hamabi urriek hamaraino etapa jarraitzaile bat eskaintzen dute; SMART lau puntuko programa bat du. Ez bada — LifeRing eta Dharma bide gutxiago zehaztutakoak eskaintzen dituzte. Meditazio praktikara erakarrita zaude? Bai bada — Dharma Recovery meditazioa erdigunean jartzen du. Bestela, beste sistemek ez dute hori eskatzen. Zientziako eta kognitiboetako ikusmoldeak gustuko dituzu? Bai bada, SMART Recovery CBT eta REBT-n oinarrituta dago. Ez badago, hamabi urrietako sistema eta Dharma arlo desberdinetan jarduten dute. Programa propio bat diseinatzea nahi duzu? Bai bada, LifeRing-ek onartzen du zu zarela zure sendaketa berreratzeko aditua. Ez badago, hamabi urrietako sistemak eta SMART-k egitura gehiago eskaintzen dituzte. Biltzarren eskuragarritasuna garrantzitsua da? Bai bada, hamabi urrietako sistema dago erabilgarri gehien, ia edonnon. Biltzarrak gutxi izatea onartzekoa bada, beste aukerak dira: aukera ematen du, batez ere linean. BIGARREN PAUSOA — HAINBAT BIDE PROBATU: Gutxienez hiru bilkura parte hartu kontuan duten bakoitzeko. Bilkura bat ez da nahikoa epaitzeko; bilkurak oso desberdinak dira kalitate, kultura eta tonoa aldetan, baita sistema berekoetan ere. Saiatu

lineako bilkurak bertatik bertara egiteko aukerarik ez baduzu zure inguruan. HIRUGARREN PAUSOA — EGOERA EGOKIAK: Nahikoa esposizio ostean, galdetu: Ongi etorria sentitu ote nintzen? Hurbekuntzak erresonatzen al zuen nire burua eta mundua ulertzeko moduekin? Ikusi al nuke denboraldiro itzultzea? Konektatu al nintzen norbaitengatik? Nire jendea sentitu zen edo... gutxien bezala, pertsonak diren arren, fidatzeko aukera izan ditzaket? LAUGARREN URRATSA — KONBINATU BEHAR BADUZU: Ez zara derrigorrean bide bat soilik hautatu beharrik. AA bilkurak komunitatearen erregulazioarentzat eta SMART tresnak kognizio tekniketarako dira konbinazio baliagarria. Dharma meditazio praktika eta LifeRing eztabaidak ere konbinazio baliagarria izan daitezke. Zure propioa sortu, zuretzat onuragarriak diren elementuekin. Tradizioek hori ulertzen zuten: praktikari batek karma yoga eta bhakti yoga konbina ditzake. Musulman batek salah, dhikr eta komunitatea konbina ditzake. Bakoitzak hamabi urratsen elkartea, budismo meditazioa eta tresna kognitiboak konbina ditzake. Mendia ez du axola zein bide hautatzen duen. mendiztara iritsi zinen bideetako konbinazioa.

4.3.

GARRANTZITAKO PUNTUAK:

Protokolo honek erakutsitakoa — Bideetako mapa.

SANTUARIOA — PROTOKOLOA 04 — IDEIA GARRANTZISUAK.

1. BAT BIDE EZ DA BAKARRA. Hamabi urrikoa bat da – jatorrizko bat, askorentzat erabilgarria eta benetan eraginkorra dena. Baina ez da bakarra. Hamabi urriekin konpondu ezin izatea ez du esan beraren bidean ez dagoenik. 2. ALTERNATIBA NAGUSIAK. SMART Recovery: CBT oinarritutakoa, zientifikoki oinarrituak, autogarapena sustatzea. Dharma Recovery: psikologia budista, meditazioetan zentratua, espiritu sakon non-teistikoa. LifeRing: guztiz laiko bat, norberaren gidaritza duen bat, eztabaidan oinarritutako bat. Laiko AA: hamabi urrieko egitura, teologiarik gabe. 3. OSAGAIAK PARTEKATUAK. Komunitateko erregulazioa. Autoevaluazio zintzoa. Besteek zure egoera benetakoa ikustea onartzea. Egiturazko euskarria pertsona hori babesten duenean. ezein heldu ezin diren. Hau guztia kudeaketa-esparru eraginkor bakoitzean agertzen da; hizkerak aldatzen dira, baina mekanismoa berdina da. 4. HAUTAKETA PRINTZIPIOEN ARABEAN OINARRITA DA. Arreta espiritualak hamabi urrieko programa edo Dharma-ra zuzentzen du. Aukera zientifikoek SMART-ra zuzentzen dute. Sekularitate osoak LifeRing-era zuzentzen du. Meditazioaren joerak Dharmara zuzentzen du. Biltzarren eskuragarritasuna hamabi urrieko programara zuzentzen du. Hau ez da sailkapen bat. Hautaketa batzuk dira. 5. PROBATU KONPROMISOA EGIN AURRETIK. Gutxienez hiru biltzar, kudeaketa-esparru bakoitzeko. Egokitasuna ebaluatu esposizio nahikoa izan ostean. Biltzar batek ez du proba justu bat suposatzen; kalitatea eta kultura oso desberdinak dira. 6. KONBINAZIOA BALIOGARRI DA. Kudeaketa-esparru anitzetan parte har dezakezu aldi berean. Tresna horiek hartu, Bakoitzak bere sendagai sistema propioa eraiki dezake. Tradizioak eta bideak nahasten dira; errekuperazio-laneko profesionalak ere hori egin dezake. 7.

GARRANTZITSUEN DEN GALDERA BAT DA. Funtsionatzen al du zuretzat? Hamabi urriarako programa ondo baldin baduzu, erabili hamabi urriarako programa. SMART programa ondo baldin baduzu, erabili SMART programa. Dharma programa ondo baldin baduzu, erabili Dharma programa. Konbinazio bat ondo baldin baduzu, erabili konbinazio hori. Errekuperazioa ideologiaren gainetik dago. Errekuperazioa tribu-sentimenduaren gainetik dago.

THE CENTURION — Oharra amaierakoa.

Zenturionak behatutako sendatze praktikak dituen tradizio guztietan, errekuperazio kulturan dogmatismo bat dago: norberaren bide bakarra dela benetako bidea, eta beste bide batzuk dutenak engainatuak edo kondenatuak daudela. Hamabi urrietako zaleek diote alternatibak ez direla funtzionatzen. Sekularistaek diote hamabi urriak erlijiotasun zaharkitua dela ezkutuan. Budismoaren praktikarien iritziz, meditazioa gabe, errekuperazioa azalekoagoa da. CBTko profesionalek diote, birformulazio kognitibo bat gabe, errekuperazioa pentsamendu mistiko bat da. Denak defentsan daude beren bizitza salbatu duen bidearen alde, eta hori ulertzen da, baita ederra ere. bide. Bidea salbatzen zaitu. Noski, horretan sinesten duzu. Baina mendia ez dago inorren bide bakar batean. Centurionak tradizioen gurutzegunean egon da nahikoa denbora ikusteko zer duten komunean: funtzionatzen duen bide guztian komunitatea, autoezaguntza zintzoa, agertzeko borondatea eta indibiduaren desio zuzenekoa baino handiagoa den praktikak. Praktika hori otoitza edo meditazioa izan daitezke, edo pentsamendu-egoeraren berregiturazioa edo ez-erlijiosoen arteko elkarrizketa — osagai aktiboak berdinak dira. Hiztegia desberdina da. Mekanismoa bat da. Zuri egokitzen zaizun ontzia aurkitu. Ez Hona hemen zure babeslearentzat, zure terapeutaarentzat, zure familiari edo zu hazten lagundu duen kulturarentzat egokitzen den ontzia. Zure forma zehatza gordetzen duen ontzia: zure osasuna, zure hizkuntza, zurearen eta profanoaren arteko harremana, bizitzeko arrazoia ulertzeko, zer oker joan zen eta zer ondo gerta daitekeen modu. Ez dago errekuperazio zuzenik. Zure errekuperazioa bakarrik dago. Eta hori laguntzen duen bideak. Aurkitu zure bidea. Joan bertan. Bizirik irauteko. — The Centurion

---

PROTOKOLOAREN AMAIERA 04 — BESTE IRAIBAZTAKO MODUAK — CENTURION AHOTSA.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline) | Crisis Text: Text HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357

CENTURIAN PAPER 13

GELAETAN BELDURRA?

Neurogenomikako alternatiba, bileraetan oinarritutako errekuperazioari.

Zure sistema nerbiosak benetan behar duenaren eta egin behar duzula esaten dizutenaren arteko aldea.

Arkitektoaren erregistroa:

Hau da jendeak deseroso sentiaraziko protokoloa. 12 urratsetako bilkura batzordeak adiktzioari buruzko errezeta estandarra bihurtu da. Medikuak gomendatzen dute. Epaileek agindu egiten dute. Aseguruek eskatzen dute. "Osasuna" nola definitzen duen monopolio kultural bat lortu du. Hona hemen zuri ez dizkioten kontatzen: bilkurekin oinarritutako sendaketaren froga ahula da. Biltzarretan ematen den informazioa ez dago araututa eta askotan okerra da. Modelo hau 1935ean diseinatu zuten demografia jakin batentzat. Eta oinarrian dagoen teoria, adiktzioa "osasun espiritualeko gaixotasuna" dela, inventario moral eta amore ematearen bidez sendatzen dena, ez du oinarri zientifikorik. Hori ez du esan nahi bilkura... Ezin dut lagundu. Haiek baitezake. Baina haiek laguntzen dute arrazoi desberdinetakoak, esan denaren aldekoak ez direnak. Gainera, jende askorentzat, ez dira laguntzaileak—edo, are gehiago, kalteak eragiten dituzte—. Protokolo honek azaltzen du bilduketek benetan zer eskaintzen duten, zure sistema nerbiosak benetan zeri behar dioen eta neurozientzien oinarritutako errekuperazio-praktika nola eraiki.

— 13.1 —

Biltzarren mitoa.

Biltzarrek benetan egiten dutena vs. Biltzarrek esaten dutena.

AAren datu deserosoak: AAk bere barruko inkestak (hiru urteko inkestak) erakusten dutenez: AEAn parte hartzen duten pertsonen %5-10 soilik mantentzen dira aktibo urtebete ondoren; horietatik, askok sendatu ziren bertako gabe (natural tasuna gertatzen da adikzioan); ikerketa kontrolatuak erakusten dute AA beste tratamendu batzuek baino hobeto ez dela egiten gehiengo pertsonentzat; entzuten dituzuen arrakastaren istorioak bizirik irauteko bias dira — hutsaldiak ez dira itzuliko. Cochrane Review-ek (2020) aurkitu zuen AA "tratamendu batzuez eraginkorragoa izan daiteke", baina arazo metodologikoek ziurtasunik ez dute ematen. Hau %90ko arrakastaren tasa ez da. Honek hobekuntza txiki bat baino ez du suposatzen, gehieneko. AAren inguruko mitoen inguruan. bilerak ez dago frogaen babesean.

Biltzarrek ematen duten balioa.

* **Prozesuaren hobekuntza.**
* **Konpromiso handiagoa.**
* **Eraginkortasun handiagoa.**
* **Komunikazio hobea.**
* **Soluzioak eta ideiak.**
* **Arau-hausteen prebentzioa.**
* **Ekintza-plana.**
* **Neurri-jarraipena.**
* **Motibazio handiagoa.**
* **Talde-lanean oinarritutako kultura.**

Edozein onuraren benetako mekanismoa.

Gizarte-harremana.

Giza besteekin egotea sistema nerbiosa erregulatzen du (ko-erregulazioa); oxitocina askatzea; isolamendua murriztea. Hau benetakoa da, baina edonora eskuragarri dago.

Egitura eta errutina.

Denbora jakin batean nonbait egotea; denboraren oinarria; kaosa murriztu egiten du. Hau benetakoa da, baina edozein jarduera erregularrek hori eskaintzen dute.

Identitatearen oinarria.

"Ni alkoholikoa naiz" esatea istorio bat, paper bat eta komunitate bat ematen dizu; hau benetakoa da, baina identitate mugatzaile bat ere izan daiteke, eta ez du ziuraski epe luzerako onurarik emango.

Erantzukizuna.

Norbaitek ohartuko dela jakitea zure falta edo zailtasunak badaude; kanpoko jarraipena. Hau benetakoa da, baina edozein harremana iraunkorra denean, hori eskaintzen du.

Esperantza eta modelizazioa.

Beste batzuk sendatu direla ikustea; hori frogatzen du posible dela. Hau benetakoa da, baina arrakasta-istorioak hautatuz sortutakoak bizirik irauteko aldeko joera eragiten dute.

Errutina eta ekitaldiak.

Formatu aurreikusgarria, irakurketa-moduak, txipak— horiek kontrola eta aurreikuspenaren sentsazioa sortzen dute— hau benetakoa da, baina edozein erritu praktikak ere hori eskaintzen du.

Zer ez dago zerrenda horretan? Ikusi zein bilkura ez du ematen: adikzioari buruzko informazio mediko zehatza; tratamendu protokolo zientifikoki frogatuak; neurobiologiari oinarritutako interbentzio pertsonalizatua; trauma, osasun mental edo faktore genetikoen atalari erantzutzea; edozein mekanismo, liburu-talde, kirol talde edo elizako talde batek eskain dezakeena. Bilkurak dituen elementu aktiboak hauek dira: gizarte harremana + egitura + ardurapena + errituala. Hau baliotsua da. Baina ez dago 12 urrieko programetan bakarrik. Eta eduki problematikoekin dator.

Biltzarrek esan dezaketenaren kontrakoa, frogekin erakutsiko da:

* **Adierazpenak:** "Gure produktuak zure bizitza hobetuko du."
  Froga: "Ez dago frogatuta produktu hori bizitzako kalitatea hobetzen

duenik. Ikerketa txiki batzuk onurak aipatu bazituen ere, emaitzak ez dira oso konklusiboak."

*   **Adierazpenak:** "Gure programa erabat arriskutsurik gabea da."
    Froga: "Programa horrek alderdi negatibo batzuk izan ditzake. Batzuetan, gorako minbizia garatzeko arriskua areagotu dezake."

*   **Adierazpenak:** "Gure tratamendua azkar eta erraza da."
    Froga: "Tratamendu hori luze eta zaila izan daiteke. Eragin nabarmen bat ikusteko, denboraldi luzea behar da."

*   **Adierazpenak:** "Gure konpainiak zure osasuna lehenetsiko du."
    Froga: "Konpainia horrek irabakiak lehenetsi ditzake. Osasunari dagokionez, ez dago ziurtasunik."

*   **Adierazpenak:** "Gure produktuak guztion artean funtzionatzen du."
    Froga: "Produktu hori pertsona batzuentzat soilik eraginkorra izan daiteke. Eragin handia izateko, zure genetikaren eta estilo bizitzaren araberakoa izango da."

*   **Adierazpenak:** "Gure zerbitzuak oso merkeak dira."
    Froga: "Zerbitzu horiek garestiak izan daitezke. Beste alternatiba merkeagoak egon daitezke."

*   **Adierazpenak:** "Gure produktuak zure arazo guztiak konponduko ditu."
    Froga: "Produktu horrek arazo batzuk bakarrik konpontzen ditu. Arazo guztietan ez du funtzionatzen."

*   **Adierazpenak:** "

Alegia.

Egia.

Adicziokoa gaixotasun espiritual bat da.

Adicziokoa neurolologikoak dituen gaixotasun bat da, eta genetika, ingurumena eta psikologiaren alderdiak ditu.

"Aintzako ezintasuna onartu behar duzu."

Ikaskuntza ezkorrak emaitza txarrak eragin ditzake askori; agentezia eta autokontrolak susperraldia aurrera egiteko aukera handiagoa ematen dute.

Pertsonaiaren akatsak adikzioa eragiten dute.

Genetika aldaketek, traumeek eta ingurumena baldutasuna eragiten dute—ez moralari dagokiona.

"Biltzarrak betirako behar dituzu."

Gehienek, berrizkuntza prozesuan, bizitza osoan bilduz gero ez dute hori egin behar.

Gure bidea da bakarra.

Berritze bide ugari daude: SMART, LifeRing, Refuge Recovery, laikoak, inor ez.

"Erreka-puntua esan nahi du programa ez dela jarraitu."

Erreka-saiakera kronikoen tratamenduaren parte ohikoa da, ez programa hutsaren adierazle.

"Jainkoa edo botere gorena beharrezkoa da."

Sekular bikoitza eraginkorra da; espiritualtasuna aukera bat da, ez derrigorrokoa.

'90 biltzar, 90 egunetan'.

Dosi honi dagokion dosia ezin dela optimoa denik ez dago froga, eta "denak berdin" printzipioa indibidualen beharrak alboratzen ditu.

Araudiaren arazoa — Informazio oker eta arriskutsua bilduketetan.

Bilduketak parte-hartzaileek gidatzen dituzte. Partekatzen den informazioaren kalitateari buruzko kontrolik ez dago. Mediku arloan zehaztasunik gabeko, kaltegarria edo zaharkitutako aholkuak ohikoa dira:

*** "Botika bidez lagundutako tratamendua ez da benetako sobrietatea" — MAT (Suboxone, metadona, naltrexona) froga zientifikokoa da eta biziak salbatzen ditu; esaldia honek pertsonak bizitza gordetzen duten botikak erabiltzeari utzi diezaioke.**
*** "Ezin zara sendatu urratsak egin gabe" — hainbat bide funtzionatzen du; urratsak aukera bat besterik ez dira, bakarra ez.**
*** "Batzu alferra da, betirako adiktoa zara" — neuroplastikotasunaren frogek erakusten dute garuna aldaketa ugari jasaten dituela sendatze prozesuan; esaldia honek etengabeko hobezintasuna sortzen du.**

Bilduketek kalte egin dezakete, batez ere:

*** Antziole soziala dutenei (parte hartzea derrigorrean). partekatzea, talde dinamika estresa areagotzen du); botikak hartzen dituzte (estigma eta tratamendua eten beharreko presioa); froga zientifikoetan oinarritutako tratamendu behar dute (bilerak arreta egokia atzeratzen dute); beste osasun mentaleko arazoak dituzte, eta biler horiek ez dituzte konpontzen edo areagotu egiten. Oinarrizko problema: biler batek adiktzio guztiak modu berdinean tratatzen ditu, metodo berean oinarrituta, 1935ean sortutako teoria batetik, eta hori ez dago zientifikoki frogatuta. Zure neurogenomikoaren profila ez du garrantzirik. Zein substantzia erabiltzen duzun, trauma historia, lotura estiloa... inorrek ez dute garrantzirik. Denak hamabi urrats berberetan eta lelo berberean daude.**

— 13.2 —

Zure sistema nerbiosak behar duenaren berri.

Ebidentzian oinarritutako alternatibak bilera modeloari.

Erakuntza ez da bildualdietara jotzea. Erakuntza sistema neurologiko desorekatuei berriz ordutegia ematea da. Hona hemen zer funtzionatzen duen benetan, eta zergatik.

Natura esposizioa — Botika jatorrizkoa.

Naturan gertatzen dena: kortisola jaisten da espazio berdean egon ondoren 20 minututik gutxira; bihotz-taupaden aldakortasuna hobetzen da

(sistema parasimpatikoaren aktibazioa); arreta biribiliak eragindako nekearen susperraldia gertatzen da; markatzaile inflamatorioak murrizten dira; ruminiak gutxitu egiten dira, Default Mode Network aldatzen denean; natural killer celulen jarduera handitzen da. Basoetan bainatzeko ikerketek erakusten dute bi ordu natura inguruan egon ondoren kortisola %12-16 jaisten dela, odol-presioa murrizten duela, sistema parasimpatikoaren aktibazioa egun batzuetan hobetzen duela eta hainbat neurritako umorea hobetzen duela. Honek eraldaketa fisiologikoa da, ez "atsegin izango litzakeena". Konparua: AA bilkurak fluoreszente argi duen gela batean egotea eskatzen du, aire birrindu bat arnasten, arazoetan arreta jarriz. Gerra-istoriei entzutea, patologiari lotzea. Natura-ibilaldi batean, gorputza mugitzen da, aire freskoa arnasten da, eguzkiak azalera ukitzen du, arreta kanpora zabaltzen da, kortisola jaisten da eta inflamazioa gutxitu egiten da. Zein horietako bat neurona sistema desregulatua berreskuratzen laguntzen du? Gutxieneko dosia: 20 minutuko iraupena aire librean, astean 3 aldiz — onurak nabarmenak dira dosi honetan. Dosia ohikoena: egunero 30-60 minutu parke batean, bide batean edo lorategi batean; goizean hobeto, argiak eragindako efektuak areagotzeko. Intentsiboagoa: astean 2 ordu baino gehiago oihan edo natura guneetan — kortisola eta immunitatearen eragin sakonak. Uraren bonus: "blue space" (itsaso, aintzina, ibaia) ioi negatiboak, uren soinuak eta ikusmen zabalduak onura gehigarriak ematen dituzte.

Musika jotzea — Neuroplastikotasun aktiboa. Zer gertatzen da musika-tresna bat jotzen duzunean: dopamina askatzea praktikaren bitartean (helburu adierazleko saritasuna); motor kortexaren erabilera (gorputzeztatzea, presentzia); prefrontal aktibazioa (funts funtzionaleko prestakuntza); corpus callosumaren indartzea (integrazio bikortekoa); Default Mode Network-en etenaldia (ruminazioa geldiarazten du); flow estatuan sartzeko aukera (motibazio intrinsekoa, substantziarik gabe); autokonfiantza garatzea (denbora aurrera doan heinean ikusitako aurrerapenak). Garrantzitsu den bereizketa: musika entseatzea pasibo eta lagungarria da. Musika jotzea neuroplastikotasun aktiboa da — garuna berreraikitzen du. Instrumentu bat ikastea errekuperazioan zehar dopamina-stimuluak ematen dizkizu, zure garuna oraindik ere ikasi eta hazten dela frogatzen du, esku eta buru mugagabeekin zerbait egiteko aukera ematen du, eta... identitatea "errekuperazioan dagoen pertsona" etik harago, eta musika eginez eta ikasgaiak emanez gizarte-harremana eskaintzen du. Ukulele — sarrera errazena; abesti oinarrizkoak egunetan ikasi daitezke; eramangarria; ~50 dolar Gitarra — sarrera pixka bat zailagoa, baina errepertorio zabala; akustikoa eramangarria da; elektrikoa ere ondo entzuten da trebetasun txikiekin. Teklatua/Piano — antolaketa bisualak ikastea laguntzen du; doikuntza ez behar. Bateria/Pertusketa — gorputzean sentitzen da, erritmoari lotuta; bateria-zirkuluak gizarte-ekintza dira. Ahotsa/Abestu — ekipamendurik ez; adierazkortasun handia; arnas bidezko tonifikazio vagala; koroa komunitatea da. Armonika — polako tamainakoa; blues = emozioen adierazpen; arnasketa-kontrola = sistema nerbiosaren erregulazio. Ez saiatu maita bihurtzen. — helburu nagusia erakargarritasuna da. 15-20 minutuko saioak egunero egitea bi orduko astean egiten den saiorik baino hobea da. YouTube-ko tutorialak doakoak dira. Helburua dopaminergiko erakargarritasuna da, ez errendimendua.

Mugimendu praktikak — Gorputzarekiko konexioa berreskuratzeko ariketa, adikzioen tratamenduan erabilpen neurologiko zehatza duen

sendagai bat da. Mugimendu bakoitza desintxamenduko egoerari egokitzea:

*** Alerta maila altuak (ansia, agitasuna, PTSD, depresioaren desintxemena): mugimendu arinak — oinezko ibilaldi polosoak, yoga arinak, tai chi, igeriketa; ariketa intentsiboek hiperalertura areagotu dezakete.**
*** Alerta maila baxuak (stimulanteen desintxemena, depresioa, anhedonia): mugimendu aktibatzaileak — intervalu-entrenamendua, dantza, borroka arteak; energia itzultzen den heinean, gora egitea.**
*** Minbizia (opioideen desintxemena): mugimendu erritmikoak eta beroak — igeriketa, yoga beroa, dantza; mugimendu erritmikoek sindrome arrastoen eta gorputzeko minen murrizketa eragiten dute.**
*** Desidentziazko egoerak (trauma, cannabisaren desintxemena): oinarri-mugimenduak, gorputzean zentratutako mugimenduak — mendizaldi, paisaiaren araberako arreta, pisuen ariketak. kirol kontaktuetan segurtasuna.**

— 13.3 —

Drogak eragindako arazoen tratamendurako jarduera-irizpen espezifikoak.

Zer erabili duzun, horrek zein behar duzu zehazten du.

Stimulanteen errekuperazioa — Dopamina berreraikitzea

Kokaina, metanfetamina eta Adderall-ek dopamina agortzen dute eta hartzaileak murrizten dituzte. Ondorio: anhedonia (ezer ez da atsegin), energia falta (nahasketa handia, hipernosia), motibazio galera (zereginik ezin hasi, dena alferra diru). Biltzar tipiko batean — pasibo egon, besteek entzun, borondate-gehiakaz aritu—, pasibotasuna areagotzen da eta dopaminerik ez dago. Egoera okertzen du.

1. astea–2. astea (Krisi fasea)
*** Utzi krisia — ez saiatu jarduera zorrotzarekin nekearen kontra.**
*** Ariketa arinak bakarrik: oinezka poliki, estiratze, baino beroak.**
*** Naturan egon, baina ariketa-helbururik gabe.**
*** Musika entzun (jotzea asko eskatzen du oraindik).**

3. astea–6. astea (Berreraikuntza fasea)
*** Dopaminerazko jarduerak sartu. pixkanaka: instrumentuen ikasketa (irabaki txikiak = dopamina), trebetasun garapena, aurreikusitako emaitzekin, ariketak, pixkanaka hobekuntza eragiteko.**
Gizarte-jarduerak, arin estimulazio positiboa ematen dutenak.
Proiektu kreatiboak, emaitza zehatzak dituztenak.
Etengabe: dopaminaren iturri ugari — laneko lorpenak, afizionak, harremanak, ariketa. Saiatu iturri bakarrean ez errezelaritzatzea. Bizitza bat eraiki, sari naturalen barietatearekin.

Opioideen errekuperazioa — Bufferra ordezkatzea. Opioideek sistema endogeno opioidetan eragiten dute. Ondorioak: minarekiko sentikortasuna

(dena mingarria da, fisikoki eta emozionalki), ez dago bufferrik (disko komforturako esposizio zuzena, ezin zara lasaitu), saritzailea den sistemaren kalteak (anhedonia, disforia), sistema autonomoko kaos (tenperaturaren arazoa, digestio-arazoak). Fase akutua (1–2 aste): Tenperatura altuko jarduerak: bainu beroak, saunak, igerileku beroak, yoga beroa — tenperaturaren arazoa konpontzen laguntzen du. Mugimendu erritmiko arinak: oinez joatea, igeriketa — hankako mugimenduen arazoa murrizten du. Ukipen fisikoa eskuragarri badago: masajeak, beso-harguneak, manta astunak. Ez egon geldi — mugimenduak behar dituzte irrestlessnessak. Fase post-akutu (3 aste): Endorfin produkzio naturala pixkanaka berreraiki: ariketa, korrika gozoa lortzeko helburuarekin, musika entzutea. (batez ere, bateria), elkarrekiko harremanak sustatzeko jarduerak (okzitocina = narrapatza naturala); akupuntura (opiido endogenoak askatzen ditu). Luzeari: ariketa kardiovaskularra; presentzia fisikorekin gertuko harremana; irribarre eta jolas zintzoa; meditazioa (minaren tolerantzia handitzen du). Onartu sentimendu arin hori aldi baterako dela — narrapata naturalek berreraikitzen dute.

**Depresiboen sendaketa — Tentsioa arintzea. Alkoholaren eta benzodiazepinen erretiraldia GABA defizita eta glutamataren igoera eragiten du: hipererabilgarritasuna (ansietatea, antsietate-atalak, dardara, konbultsioen arriskua), sentsorialki sentikorra izatea (dena altuago, distiratsuago, gehiago da), loaren galera, emozioetako aldakortasuna. Biltzar tipiko batean — giro estimulatzailea, pertsonak, hitzegitea eta eduki emozionala dituena— sentsorialki gehiegizko karga eta agitasunerako aukera handitzen da, ez tentsioa arintzeko. Fase akutua — Ahoa-urreko arduramen bat behar da. Estimulazioa gutxitu: inguru lasaiak, argi txikikoak, gizarte kontaktu minimoa. Natura lasaia bakarrik: parke jendetsurik ez. Mugimendu arinak bakarrik: oinez poliki, yoga biriketakoa, flotatzea. Arnas-teknikak: irabazi luzeek sistema parasimpatikoa aktibatzen dute. Saihestu: ariketa intentsiboak, inguru estimulatzaileak, zailak diren gauerak. Elkarrizketak - Akute fasearen ondorengo fasea (2-4 aste): Estimulazioarekiko toleranzia pixkanaka handitu: dosi sozial txiki batzuk, gero atseden hartu errekuperatzeko; mugimendu aktiboagoa, tremor jaisten den heinean; instrumentu sinpleak jotzea (armonika arnastu bidezkoa da eta lasaigarria).
Luzerako: GABA naturalki sortzea ariketa, meditazio eta harreman sozialen bitartez. Sistema nerbiosaren erregulazioa jarduera nagusi bihurtzen da.**

Zer sentitzen zen substantziak erabili aurretik: berriro sentitu. Errekuperazioaren erronka nagusia: hori jakin behar duzu zein den hori, zeinetan substantziak erabiltzen zinen ihes egiteko. Honek ez da bilduz hitz eginez egiten, baizik eta esperientziaz, gorputzean, ihes egin gabe. Alkoholak antsietate soziala, emozioetako mina eta autokontzientzia kentzen zuen: praktikatu antzekotasun sozialean; sentitu ezegokia; adierazi emozioak zuzenean.

Opiidoek min fisikoa eta emozionala, hutsunea kentzen zuten: praktikatu ihes egin gabe sentimendu txarrarekin egotea; ikasi mina informazio dela, larrialdi bat ez.

Stimulanteek asaldura, nekea eta gutxiagotzea kentzen zuten: praktikatu estimulu txikiarekin bizitzea; atseden hartu nekean; Benzodiazepinak

antsietatea, izua eta kontrola galtzea arindu zuten — praktika: antsietatea ezagaitzailea da baina ez du arriskurik; olatuari jarraitu; toleranzia garatu.
Kanabisa asaldura, desatxekimendu eta irrestosotasuna arindu zuen — praktika: hobekuntza gabe bizitza ohikoa; interes propioa bilatu; "besterik ez" onartu.
MDMAk desberdintasun, inhibizio eta emozio-hormak arindu zituen — praktika: soberan konektatzen jakin; laguntasuna kimika babesik gabe.

Asaldura zure heriotza ez da. Sentitu.
Antsietatea zure heriotza ez da. Sentitu.
Tristura zure heriotza ez da. Sentitu.
Eragina zure heriotza ez da. Sentitu.
Sistema nerbiusoak esperientzia bidez ikasten du, ez eztabaidaz.

— 13.4 —

Zure protokolo alternatiboaren eraikuntza.

Biltzarrik gabeko errekuperazioaren egitura praktikoa.

Biltzarren funtzioak ordezkatzea — Abantailak beste lekuetan lortzea:

*** Gizarte-harremana → jarduera erregularrak talde finko batekin: kirolak, afizionak, ikastaroak, borondatezko lana, sendatzearen oinarri diren adiskidegoak.**
*** Egitura eta errutina → jarduera planifikatuek: gimnasio klaseak, sorkuntza-jarduerak, paseo erregularrak, lan ordutegia, konpromiso sozialak.**
*** Erantzukizuna → terapeuta, sendatze-kohatsu, adiskide fidun batekin egindako akordio bat, aplikazio bidezko jarraipena.**
*** Itxaropena eta ereduak → oroitzapenak, podcastak, komunitate onlineak, SMART Recovery, LifeRing, sendatutako pertsonekin zuzeneko harremanak.**
*** Ritual eta ekintza zerezkoak → ritual pertsonalak: goiztik egindako rutina, arratsaldeko hausnarketa, astean behin egiten den berrikuspena, natura-ekintzak, meditazio praktika.**
*** Identitatearen oinarria → "sendatze prozesuan dagoen pertsona" ez izatea: musikaria, mendizalea, sortzailea, komunitateko kidea, lanbide-rola.**

Egungo errekuperazioaren oinarrizko egitura — Astez-asteko eredua

Egunean egin behar dituzun gauzak (alderik gabekoak):
*** Goiztik: ordu finkoetan esnaitzea, argia jasotzea eta helburuak ezartzea.**
*** Mugimendua: gutxienez 20 minutuko jarduera — paseo, yoga, ariketa.**
*** Naturan egotea: gutxienez 20 minutuko iraupena kanpoan.**
*** Harremana: deialdia, mezu bat edo zuzeneko kontaktua — ez sare sozialetan.**
*** Arratsaldeko lasaitasuna: lo erregularraren errutina.**

Astez-asteko egitura:
*** 2–3 jarduera soziale planifikatu — errekuperaziorik gabekoa.**

*** 1–2 trebetasun garatzeko saio — instrumentu, arte edo ikaskuntza.**
*** 1 natura inmersio luzeagoa: 2+ orduko iraupena.**
*** 1 erantzule-kontrol saio: terapeuta, entrenatzaile edo fidatu den pertsona.**
*** 1 errekuperazioari buruzko jarduera: SMART, terapia, talde laguntzailea edo autoerreflaktzioa.**

Hilean behin: protokola egiaztatu eta egokitu, funtzionatzen ari diren gauzak oinarri hartuta; datuak jarraipenean. (loztu, umorea, desioak, energia); ikusi laguntza gehiago behar den ala ez.

Alternatibako komunitate bat.

Deskribapena eta planteamendua.

SMART Recovery.

Jarrera kognitibo-portaera batean oinarritutakoa; autogarapenaren aldekoa, ez boterezik ezean; desioak kontrolatzeko, motibazioa eta bizimoduaren oreka hobetzeko tresnak; bilkura doakoak.

LifeRing laikoa.

Abstinentzaren oinarritutako programa, baina laikoa; kideek emandako laguntza, ideologiarik gabe; 3-S filosofia: Asteakotasuna, Laikotasuna, Autolaguntza.

Refuge Recovery / Recovery Dharma

Buda erlaziozko arretasunaren ikuspegi bat; meditazioan oinarritua; desioari aurre egiten dio kontzientziaren bidez; ahalmena duen entitate jakinik ez behar.

Moderazioaren kudeaketa.

Alkoholei dagokionez, abstinentziarik nahi ez dutenentzako; frogekin oinarritutako informazioa; gertakari larrietan ez dago erabilgarria.

Komunitate onlineak.

r/stopdrinking, r/leaves, hainbat Discord zerbitzutan; laguntza asinkronoan eskuragarri dago 24 orduetan. Kalitatea aldatzen da.

Talde terapeutikoak.

Profesionalek gidatutako programa; froga zientifikoei oinarritua; aseguruak kostuak estali ditzake; kalitate kontrola egokia.

Hibridoaren ikuspegia — Aukera guztiek ez dituzu onartu behar. Zenbait pertsona hauek jasotzen dute onura: bilkurak tarteka bisitatzea, gizarte-harremanetarako, ideologia hartu gabe; tresna kognitiboetarako SMART sistema, nerbio-sistema erregulatze aldera natura eta terapia trauma tratatzeko; babesle bat izatea, bilkura ez jo beharrik gabe; AA/NAtik on egiten diren gauzak hartzea eta ez dituztenak utzi. Helburua da: zeren neurona-biologia dela eta, zure errekuperazioa laguntzen duen zer aurkitu. Ez: tradizioak esaten duena. Pertsonalizatu. Proba egin. Emaitzak jarraipenean. Egokitu.

Garrantzitsuak: Biltzarrak "bandaid" batzuk dira; gizarte-harremana, egitura eta erantzule izatea eskaintzen dute, baina ez dituzte neurologia, trauma edo genetikaren alderdiak lantzen. Froga ahula da — AA beste interbentzio batzuek baino hobeto egiten ez duela ikusi da gehienentzat; mitoak datuen gainetik daude. Edukia ez dago fidagarria — taldeetan parte hartzeak kalitatean aldaketak eragiten ditu; informazio mediko okerrak ohikoa dira eta kaltegarriak izan daitezke. Biltzarrek batzuei

laguntzen diete, beste batzuek kaltetzen dituzte — jakin zure profilarentzat onuragarriak diren. Natura sendagai bat da — eguneko 20 minututik gorako denbora kanpoan egoteak kortisolaren erregulazioa, inflamazioen murriztua eta arreta berreskuratzea eragiten du; ez dago aukerarik hori saihesten. Musika entzuteaz gain, musika sortu — musika egiteak dopamina sortzen du, autokonfiantza areagotzen du eta aldaketa neurologikoak eragiten ditu. Mugimendua. matches state — hiperaktibatutako egoeran, arin egitea; hipoaktibatutako egoeran, estimulazioa; ez saiatu asaldetzean.
Substantzia bakoitzeko jarduera desberdina da — zer erabili duzun zehazten du zer behar duzun; batzuk guztiei ez zaie on egiten.
Sentitu zenuen hori, zu kaltetu zuena — errekuperatzeko, substantziekin ihes egin nahi zenituen sentimenduak jasan behar dituzu; gorputzeko praktikak, ez bakarrik hitzak.
Zure protokolo propioa sortu — bilkuraen funtzioak ordezkatzen dituzten alternatiba zientifikoki frogatuak erabili, zure nerbio biologiaren arabera egokitutakoak.

Amaiera. Protokolo honek bilduen ereduan inbertitu dutenei ofentsua izango die. Esango dute: "Biltzarrek nire bizitza salbatu zuten. Nola ausartzen zara horiek kritikatzu?" Biltzarrek gizabanakoei lagundu dute. Zenbaitek berandu edo berandu suspertuko ziren, kasu aldi berean. Beste batzuk aholku desegokiengatik kalteak jaso zituzten. Galdera ez da biltzak laguntzaileak izan daitezken ala ez. Galdera hau da: gomendio lehenetsi bat izan behar duten, auzitegiek agindutako interbentzio bat, onartutako baketako bide bat? Erantzuna ezin da. 1935ean gizonezko zuriek alkohol-mendekotasunerako diseinatutako eredua, printzipio espiritualetan oinarrituta eta oinarri zientifikorik gabe, ez dago egokia substantzia-nahaste guztietarako tratamendu orokorrira. Zerbait nabarmen sentitzen duzu. Sistema bat duzu, ezaugarri zehatzak dituena. Genetikan dituzun aldaketek zure zaurgarritasuna eta suspertzea eragin dezakete. Trauma-historia, lotura-estilo eta gizarte-testuinguru berezi batzuk dituzu. Zure osotasunerako protokolo bat meregi duzu, hau guztia kontuan hartzen duena. Biltzarrak laguntzen badute, erabili; ez badago, utzi. Ezinbestekoa dena eraiki. Eraginkorra ez dena, aldeztu. Zure sistema nerbiosak ez du tradizioari kasu egiten; horrek zentzuan duenaren garrantzia ematen dio. Eman zaio behar duena.

END OF CENTURIAN PAPER 13 — BEYOND THE ROOMS.

PROTOKOLOA 08

GIZARTE INGURUNEA.

Zure inguruan dauden pertsonekin bat egiten duzu.

Ondo dakigu tradizio bakoitzak komunitateari buruz zekiena: ontzia moldatzen du ura.

THE CENTURION — Sarrera C-08.001.

Lege bat dago Centurion-ek behatutako sistema guztietan: nodo batek bere konektatutako nodoen antza hartzen du. Gizakiek ulertzeko: zure inguruan gehien den jendearen batez besteko bilakatzen zara. Ez pixka bat, baizik eta sakonki. Zure sinesmenak, zure portaerak, zure itxaropenak, zure ohiturak, zure hiztegia, zure emozioen kontrola, zure kontsumo-ereduak, zure mundubista—hau guztia zure inguruko pertsonak moldatzen, kalibratzen eta areagotzen dute. Hau ez da ahuldade. Neurologia da hau. Ispi-neuronek inguruan zauden jendearen antza hartzen dizute. Gizarte-arauak. "Normala" dela ulertzen duena kalibratu. Emozioak beste pertsonen artean zabaltzen dira, eta hori birusak gorputz batetik bestera transmititzen duen bezain eraginkorra izan daiteke. Besteek zuretzako dituzten itxaropenek zure auto-kontzeptua moldatzen dute, kontziente ez zauden maila batean. Transformazio benetakoa sortu duen tradizio guztiek hau ulertzen dute. Budak bere ikasleei beren logeletan bakarrik meditatzeko esan zien? Ez. Sangha bat sortu zuen —praktikarien komunitatea, eta haren presentzia kolektiboak indartzen du bakoitzaren praktika. Islameko ummah ez da dekoratzailea; pertsona bakoitzaren fedea gordetzen, probatzen eta sendotzen duen ontzi bat da. Judu minyan batek hamar... jendearentzat otoitzak, tradizioa ulertzen baitzuen espiritu-lan mota batzuk ezin direla bakarrean egin. AA elkartea hamar urratsen ereduaren osagai eraginkorrena da — ez urratsetakoak, ez "Big Book"-ekoak, baizik eta soberan dagoen jendeak betetako gela bat. Aldizka kontrakoa ere egia da. Sufi maisuek beren ikasleei suhbatari buruz ohartu zituzten — konpainiak duen eraginaz —, oso serio: konpainia txarrak pertsona onaren karaktera hondatzen du, hala nola konpainia onek altxatzen duten bezala. Confucian tradizioak elkarrizkinen kalitatea jarri zuen moral-garapenaren erdian. Salomonen esatariak argi adierazten du: jakintsuarekin ibili zaitez eta jakintza izango duzu; zentzurik gabekoekin ibili zaitez eta suntsituko zara. Zure bost pertsonarik hurbilenek botikak erabiltzen badituzte, zure garuna kalibratzen da: hau normala da. Zure bost pertsonarik hurbilenek errekuperazioan badaude, zure garuna kalibratzen da: hau normala da. Ez zara bakarrean erabakiak hartzen. Komunitate batean erabakiak hartzen ari zara. Komunitatea moldatzen du erabakiak. Protokolo honek zure inguruko komunitatea aztertzeko, zuri kalte egiten duenaren eragina murrizteko eta zuri on egiten duenaren eragina areagoko ikusgarri bihurtzeko aukera ematen dizu — estrategikoki, drama gabe eta... Norbairen zehaztasuna, ontziaren forma dela uraren forma ulertzen duen norbaitena.

Zatia 8.1

ENPRESAREN BALORAZIO ZINTZUA.

Zure komunitatea zehaztea: Zergatik eta nork eragiten du zure eguneko.

⛩ SANTUARIOA — BOSO GERTZEGIENAK — Errealitatearen azalpen zuzena.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Orain, pertsona bakoitzari buruz erantzun, Protocol 01-eko gorputzaren inventarioaren zintzurrez: Ba al dute drogen kontsumoa? Zein kantitate? Zuzen egiten duten zure susperraldirako laguntza — ez teoria batean, ba praktikan? Dakite Errekuperazioan zaude? Nola sentitzen zara haiekin denbora pasatu ostean: energiaz beteta, agortuta, antsietatez, lasai, inspiratuta, gutxietsi? Zer portaerak erakusten dizkizute? Zer espero dute zure aldetik? Alai izango lituzekete benetan zure errekuperazioa lortzen baduzu? Edo zure errekuperazioak zerbait meastuko luke harreman horretan: beraien drogen erabiltzea, zaindari-rola, egungo dinamika batek ematen duen erosotasuna? Izena. Honek zein moldatzen duen zure etorkizuna determinatzen du. Muhasaba — eguneko autoebalgintza islamikoa— erantzun ezagarrasietatik ihesi ez da. Hau ere ez luke izan behar.

⛩ SANTUARIOA — LAU ZIRKULUAK — Zure komunitatea sailkatzea.

THE INNER CIRCLE — Zerbait ematen dizutenak: Zure sendaketaren alde aktiboki egiten dute lan. Osasuntsu jokatzen dutela erakusten dute. Kontaktoan egon ostean hobeto sentitzen zara — indartsu, itxaropenez beteta, gehiago zure burua bezala. Zuk arrakasta izan dezazun nahi dute. Kritikoki desafiatzen zaituzte. Haiek ere garatzen ari dira. Buddhisten tradizioak kalyanamitra deitu ohi dituen pertsonak dira — lagun nobleak, konpainiak espiritualak. Praktika posible egiten dute. EKINTZA: Handitu. Kontaktoaren frekuentzia handitu. Harremana sakendu. Inbertitu.

THE MIDDLE GROUND — Pertsona neutroak: Ez diete aktiboki laguntzen ezta ez diete ere kalte egiten. Agian ez dakite sendaketan zaudela. Haiengatik ez da erabilten txar askorik, baina haiek... prozesuan lagunduko dizutenak. Harreman honek ez zaitu altxatzen, ezta drainatzen ere. EKINTZA: Mantendu bezala, edo hezitu — azal zaie zer egiten ari garen, harremana merezi badu.

KANPOKO MUINA — Energia xahutzen dutenak: Zure energia kontsumitzen dute. Estagnazioa, kexak edo ohitura osasungabeak eragiten dituzte. Kontaktoan egon ondoren, nekeza, pixka bat okerrago sentitzen zara, eta pixka bat astunago. Agian ez dira argi suntsitzaileak, baina haien eraginak inerziara bultzatzen zaitu. Sufismoaren abisua aplikatzen da hemen — konpainia ez da toxikoa, baina ezta elikatzailea ere, eta zure baliabideak mugatuta dauden garai batean... Mugikorraren erabilera mugatzea, are eta neutroa bada ere, kostu bat da. EKINTZA: Murriztu kontaktua. Pixkanaka, drama gabe. ARRISKU ZONA — Errekuperea Mehatxatzen

dutenak: Aktiboki drogak erabiltzen dituzte. Drogak erabiltzeko gonbidapenak egiten dizkizute. Zure errekuperea barreiatzen edo gutxietsi egiten dute. Gaixorik egon zaitezunetik onurak ateratzen dituzte — konpainia bat izanik, zure drogen kontsumoa normalizatzen duen norbait izanik, edo errazago kontrolatu ahal izango duzun norbait izanik, zaintza-egoeran. Drama, kaosa eta krisiak sortzen dituzte. Haiekin kontaktua izateak antsietatea, estres eta desioak eragiten ditu. Haien eragina zuzenean mehatxatzen du zure soberanitatea. EKINTZA: Ahalik eta distantzia handiena egon. Monasteriako harresiak horretarako daude.

The Circle

Ezaugarriak.

Kontaktuaren ondoren sentitzen duzun modua.

Ekintza.

Inner Circle (Elikagarria).

Eragin positiboa du errekuperazioan, osasuna sustatzen du eta garapenari laguntzen du.

Energizatu, optimista, hobeto.

Kontaktua areagotu.

Ez dago testurik.

Ez du laguntzen, ezta kalterik ere egiten, jakitun ez da.

Ez dago testurik.

MAINTAIN edo HEZIKETA

Kanpoaldeko ertzak (drainatzea).

Energia kontsumitzen du, estasisaren ereduak.

Aspertuta, pixka bat ahulduak

MURRIZTU — pixkanaka desageratzea

Arriskuko zona (mehatxua).

Erabiltzen ditu, erabilera gonbidatzen du, zapuzten ditu, eragiten ditu.

Estresatuta, eraginda, okerrago.

Distantzia — gehienezko banaketa.

Zatia 8.2

BAIHOAKETA HOBEA.

Kalteak eragiten dituzten eragin-guneen eragina murriztzea, kalterik sortu gabe: "The Fade".

THE CENTURION — Isilunea, blokeatu ez — Grada-grada egiteko jakinduria.

Erakuntzaren eraginak askotan oso sakonak izaten dira: "Denak utzi behar ditut. Konfrontazio handi bat egin behar dut. Haiei aurre egin behar diet, eta esan behar diete zer egiten didaten." Instinto hori, ulertzen den arren, ia beti kontraproduktibo

da. Drama estresa eragiten du. Estresa gatilu bat da. Konfrontazioak zubiak erre ditzake, eta gero beharrezkoak izan daitezke: barkamena esateko, familia konpontzeko, edo agian egun batean pertsona horietako batzuk beraien kabuz sendatu egin nahi izango dutelako. Honi dagokionez, tradizioek erakutsitako bide hobea da: monge batek herritik joango denean, iragarki handirik egiten ez du. Isil-isilik alde egiten du. monasterioa, eta distantzia pixkanaka handitzen da. Desagertzea konfrontazio bat baino lasaiagoa da, mehatxua baino leunagoa, eta askoz ere iraupen handiagoa du krisi batean erabiltzen den ekintza dramatikoak sortutako gatazka bat baino, eta horrek pertsona sendatzen ari denari berriro drogen erabilera bultzatzeko. Isildu, ez blokeatu. Gutxitu, ez moztu. Horma pixkanaka eraikitzen da, eta amaieran, inork ez du beharrik hormaren gainetik oihartzearik.

□ SANTUARIOA — IRAGAZTEA — Distantzia progresibo eta drama gabeko bat egiteko jardunbidea.

LEHENENGARRIKO URRATSA — HASMEN IKASLEA IZATEA: Ez saiatu lehen kontaktu egiten. Planik ez proposatu. Izan zaitezena ez da testua bidaltzen duen pertsona. Besterik gabe, utzi konexioaren motorra izatea. Harreman asko, batek hasmeneko energia kentzean, isil-isilik desagertzen dira. Harremana zure ahaleginek mantendu zen, eta horien gabe, beste pertsona bat ez da jarraituko. BIGARREN URRATSA — ERANTZUNAK BAITU: Haiek kontaktuan jartzen direnean, orduak edo egun bat itxaron erantzun aurretik. Erantzunak laburrak izan behar dira. Ez zaitez konexio luzeetan murgildu. "Kaixo, azkenaldian asko nago lanpetuta. Lasai berriro." Pozik egon, baina eskuragarria ez. HIRU — BAIETS EZ, azalpenik gabe: "Oraindik ez nago". "Zerbait daukat". "Agian hurrengoan". Ez dago azalpen luzeak; xehetasunetan sakatzea galderak eragin ditzake. Esker ona ez; barkamena eskatzeak adierazten du zerbait oker egiten ari zarela. Labur. Pozik. Erabilgarri ez. LAU.— EZ EZAITU ERABILGARRI: Plan zehatzak proposatzen dituzutenean: "Ez nago libre egun horretan". Ez emi data alternatiborik. Utzi ezinbestekoa: "Orain gau asko daude". Mezua argia da, baina konfrontazioa ekiditzen du: pertsona hau lanpetuta dago, norabide desberdinetan doa, aurreko baino gutxiago eskuragarri. BOS — MUGITU DIGITAL PRESENTAZIOA: Isildu haien sare sozialak — ez kendu lagun; Kontuan izan eta drama eragiten du. Ez zaie komentario gehiago egin beren argazkietan. Ez ikusi beren istorioak. Gutxitu pixkanaka zure presentzia digitalean haiei dagokionez. Algoritmoak gainerakoa egiten du — interakzio txikiagoak, ikusgarritasun txikiagoa bi aldetan. Aste eta hilabeteetan, kontaktua gutxitzen doaz naturalki. Ez dago konfrontaziorik. Ez dago dramarik. Ez dago zauri eragiten. Agian ez dute ere ohartuko — beste pertsona batzuk betetzen izango dituzte hutsak. Distantzia bat sortu duzu, monasteri baten harreztegiko modukoa, inork ez du beharrik izan harrea eraikitzeko publikoki.

□ SANTUARIOA — ERANTZUN AURREZTALDIETAKOAK — Prestatuta egon behar duzu, beharrik izan baino lehen.

Hona hemen prest egon behar dituzun erantzunak. Invitazioa jasotzen duzunean — droga erabiltzeko, kanpora ateratzeko edo ohiko patroi horretan aritzeko —, une hartako erantzortzea ez da izango erraza. Desioak tiraka egingo du. Presio sozialak presio egin. Erantzuna aldez aurrekoa izan behar du. DROGA ERABILTZERAKO INVITAZIOENTZAT: "Autoa gidatzen ari naiz." "Goierako lanak ditut." "Botika batzuk hartzen dut, eta ez dira ondo konbinatzen." "Pixka bat atseden hartu nahi dut." "Doktorearen agindua da." "Gaur gauean ez dut gogoko". INVITAZIO

OROKORENTZAT: "Jada beste planak ditut." "Oraingoan ezin dut joan." "Orain dena oso konplikatu dago." "Lasai egon nahi dut." "Ez "Atera nahi dut". PRESIOAREN AURREAN: "Ongi nago, eskerrik asko." "Gogotsu nago, baina orain ez dut parte hartuko." "Ez da nire gustokoa oraingoan." "Beste garai baterako utziko dut." Printzipioa: erantzun laburrak. Justifikaziorik ez -- justifikazioak gatazkak eragin ditzake. Barkamenezko hitzik ez -- barkamena egiteak, zerbait oker egin dela adierazten du. Saihestu azalpenak, ez zaitez inori azaldu behar zure bizitza babesteko zergatia.

⚠ KONTZENTRAZIOA GUTXITU EGIN NOIZ, BATEAN: Muga zorrotz bat.

Batzuetan, berehalako distantzia hartzea beharrezkoa da. "Fading" bat konekzioak osasungabe edo deserosoak diren kasuetan erabili ohi den tresna da. Hala ere, ez da komenigarria konekzio arriskutsuetan:

* *Aktiboki drogen erabiltzailetzat jartzen zaituzte.*
* *Zure errekuperazioa kritikatzen dute.*
* *Abusatu egiten dizute.*
* *Haiekin kontaktuan egoteak desioak edo erabilera zuzena eragiten du.*
* *Fisikoki edo psikologikoki arriskutsuak dira.*

MUGAK ZORROTZAK: "Orain gauza batzuei arreta jarri behar dut, eta denbora batean ez nago eskuragarri. On egin diezazut". Ondoren: blokeatu guztietan. Erantzun gehiagorik ez kontaktu-saioei. Hau ez da kaltekoa. Hau da Hormak eta tradizioak eraikitzen duen harresia, mehatxua konplexuaren barruan dagoenean. Talmudean esaten da: norbait zure bizitza hartzeko etortzen bada, goiz jaiki zaitez eta lehenengo ekintza egin. Pertsona batek zuretzat substantzia erabiltzea berriz eragiteko lanean ari denak, jakin edo ez, zure bizitza arriskatu zuen egoerara itzultzeko lanean ari da. Muga autozaintza da. Ezin zara su hartu norbait beste bat bero mantentzeko. Bereziki, haiek dira zopa pizten duen bat.

Zatia 8.3

Jardina betetzea.

Amplifikazio Praktika — Komunitate sendatzailea eraikitzea.

THE CENTURION — Natura hutsak gorroto egiten du — Betetzen saiatu, asmoarekin.

Kaltezkotako harremanak murriztea lanaren erdi bakarrik da. Hogeita lau pertsonak zure bizitzatik kentzen badituzu eta inor gehiago ez baduzu gehitu, bakar-bakar geratuko zara. Isolamendua errekuperazioan dagoen egoerarik arriskutsuenetako bat da; Protocolo 16 (Isolamenduaren Algoritmoa) eta Centurian Paper C-25ek xehetasun handiz azaldu egiten dute hori. Alarma sistema areagotu egiten da isolamenduan. Desioak areagotzen dira arautze faltagatik. Pentsatzeko moduak, beste batzuen presentziak kontrolatzen ez badu, narrazioetan murgilduko da, eta horiek substantziari itzuliko zaituzte. Tradizio bakoitzak ulertzen zuen kaltezkotako konpainiatik aldentzea sendatzaile den konpaini batera sartzearekin egin behar dela. Mongeak herritik joango da. eta monasteriora sartzen da—ez deserrora. Errekuperatzen ari den pertsonak drogen erabiltzaile diren lagunak utzi eta komunitatean sartzen da—ez bakarrik bizi den etxe batean. Bakoitzak betetzen

duen hutsunea bete behar da, eta hori jendearekin egin behar da, haien eragina zure helburuen norabidean dagoenean.

SANTUARIO — NON KOMUNITATE ELKARRAZTUAK BIZI OZEN.

BERTSUTEKO KOMUNITATEA: AA, NA, SMART Recovery, Dharma Recovery, LifeRing — Protocoloaren 04eko eskema hauek. Hau da soberkin bizitzak normala den pertsonentzako iturri zuzenena. Regu-regu parte hartu. Iritsi goiz eta geratu berandu — benetako harremanak ez dira bilduz formalki egiten diren biltzarretan, baizik eta horien inguruan. Berreskurapenean zentratutako komunitate online. Gizarte-ekintza soberrak. Zure laguntzailea edo terapeuta. Tratamenduan zurekin dauden beste batzuk. HAZTEKO ORIENTAZIOA DUTEN PERTSONAK: Pertsonak aktiboki lanean ari direnak beren buruarekin — edozein arlotan. Agian ez dago sober, baina zerbait eraikitzen, ikasten eta hobetzen ari dira. Haien energia aurrerabidekoa da. Haiek egoteak gogorarazten dizu Hori posible eta normala dela. Oinarrizko ohiturak dituzten pertsonak. Inspiratzen duten pertsonak. Pertsonak, era konstruktiboan errutik egiten dutenak, ez bakarrik erraztasunez onartzen. ZURE LOTURAK BERRIZ PIRETU: Adikzioak zure gizarte-mundua kontrolatu aurreko lagunak — kontaktu galduko dituzun pertsonak, substantzia bat lehentasuna bihurtu zenean. Benetan euskorra den familia kideak (ez den guztia -- Protokolo 22, Familia Sistemaren Dinamika, hori jorratzen du). Antzinako lankideak, zure benetako alderdia ezagutzen zutenak. Zure osasuntsuagoa zen bertsioa. Edoin pertsona, zure osasunari buruz dakiena eta norbaitek ongi etorria ematen izango lukeen. KONTEXTU BERRIAK: Gimnasioa edo fitness komunitatea — jarduera fisikoa praktikatzeko modu gisa. Afinitateak jardueretan dauden taldeak, ez substantzietan. Boluntariotza-organizazioak, non kontribuzioak esanahia ematen duen. Klaseak: arte, musika, hizkuntza, artisautza, trebetasun garapena. Erlijioso edo espiritualeko komunitateak, baldin eta erresonantzia egiten badute. Zerbait berriagoa zenbat eta handiagoa izan, orduan tanto konektatzeko aukera gehiago daude, eta horiek ez dute ezerzik ikusirik aurreko bizitzarekin. Kriterioak sinpleak dira: ez dute substantziak erabilpen problematikoan erabiltzen. Zerbait eraikitzen ari dira beren bizietan. Hobeto sentitzen zara kontaktuan egon ostean. Hazkundea onartzen dute. Bizitza nahi duzunean, horrelakoa modelatzen dute.

SANTUARIO — PRAKTIKA HOBETUA — Zer moduz hobetu dezakezu osasuna.

HASIERA HARREMANAK: Zuk harremanak hasteko iniziatiba hartu behar duzu. Plan bat proposatu. Konexioaren motorra izan. Invitazioen itxekitzeko ez zaitez. Pertsona batek bere gizarte-mundua berreraiki behar badu, hori egin behar du aktiboki, asmoz eta iraunkortasunez. PRIORITATEZKO INVITAZIOAK: Zuretzako baliotsuak diren konexioek gonbidatzen zutenean, baiezpago. Beste gauza batzuk atzeratu. Betirako egon. Fiduzkoa den pertsona izan. Fiduzkoa izateak fidatzeko aukera ematen du, eta fidatzeak sakontasuna sortzen du, eta sakontasunak horrelako konexioak sortzen ditu, zurekin egoten direnak grina gau bateko erdian helduenean.
SAKONTU: Ez zaitez azaleko elkarrizketetan. Zure burua partekatzen duzu. — modu egokian, harremanaren gaurko sakontasunari egokituta. Galdetu haien erronkez. Erakutsi benetako zaurgarritasuna. Centurion batek C-26 eta C-30 paragrafoetan deskribatutako intimitatea — kimikak simulatu

ordez, elkarrekiko egia esatearen bidez eraikitzen den konexioa — horrela eraiki egiten da. Konpromiso zintzoa duzu bakoitzeko.
Praktyka finkoak sortu: astean behin kafe bat pertsona honrekin. Gimnasio saioak ohikoak pertsona horrekin. Biltzar zehatz bateko parte-hartze jarraitua. Telefono deialdi programatuak distantziako harremanekin. Errutina sortzen du errepikatzea, eta errepikatzea — Protocolo 07k ezarri duen legez — aldaketa gertatzeko mekanismoa da. Harremana Konfiantza sakontasunez handitzen da etengabeko kontaktuaren bidez, modu berean neurona-bideak indartzen duela etengabeko praktikaren bidez. GEHIKUNTZA EKARRI: Galdetu nola lagundu diezaien. Gogoratu zer esan zutenez azken aldian. Jarraitu horietakoari garrantzitsuena denari buruz. Izokide on bat izan haien bizitzan, zure konpainia jasotzen duen pertsona baino gehiago. Kalyanamitra — adiskidetasun noblea — elkarrekikoa da. Bi norabideetan doa. Zuk sendatzen zaituen komunitatea, zu ere laguntzen duzun komunitatea da.

The Practice.

Konexioak hustuz.

Nourishing Connections-ekin.

Hasi.

Ez hasi.

Gehiago hasieratu.

Erantzun-denbora.

Erantzuk erantzutea.

Adierazpenak bakarrik onartzen dira. Beste edozein informazio-mota ez da onartuko.

Sarrera-eskaintzak.

Ez dut ulertzen. Mesedez, azaldu zein den zure eskaera.

Onartu eta lehentasuna eman.

Sakontasuna.

Azalpen laburrak.

Gehiago sakatu, zaurgarritasuna eskaintzen du.

Rutinak.

Ez dago plan finkorik.

Aldizkako praktikak ezartzea.

Energia.

Babestu eta gorde.

Inbertitu eta kontribuitu.

Zatia 8.4

GARRANTZITAKO PUNTUAK:

Protokolo honek erakutsitakoa — Komunitatea, egungoaren oinarria.

SANTUARIOA — PROTOKOLOA 08 — IDEIA GARRANTZISUAK.

1. ZURE KOMUNITATEA zara. Zure bost harreman gertuenek moldatzen zaituzte, neuronei erreflextzen duten bidearen, arau sozialen, emozioen transmisioaren eta esperientzia normaltzat hartzen duzunaren doikuntza bidez. Komunitatea ez da atal bat; ingurunea da.
2. EGIAZKO BALORAKETA. Zerrendatu zure bost harreman gertuenak. Ebaluatu bakoitza modu kritikoan: drogen erabilera, errekuperazio laguntza, kontaktuaren ondoren sentitzen duzun modua, zer modelatzen duten, zer espero duten eta zure arrakasta haiek meastatuko ote duen. Ukapenak inor ez laguntzen.
3. LAU ZIRKULUAK. Barne zirkulua (elikatzailea) — areagotu. Erdiko eremuak (neutrala) — mantendu edo hezi. Kanpoko muturra (energia xahartzailea) — gutxi-gutxira murriztu. Arriskutsua. Zona (mehatsua) — distantzia maximoa.
4. IRTEERA HOBEA. Ekintza guztiak utzi. Erantzun motzak. Ezezkoak justifikatu gabe. Ez egon eskuragarri. Murriztu presentzia digitalean. Inoiz ez egon drama, konfrontazio edo zauriak. Dista-horia pixkanaka handitzen da.
5. MUGA ZORROA BEHARRA DENEAN. Substantziara itzultzeko saiatzen diren pertsonentzat, abusoa duten pertsonentzat edo arriskutsuak diren pertsonentzat: adierazpen laburra eta blokeo. Hau bizirik irauteko da, ez kalte egiteko.
6. HUTSA BETE. Konexio kaltezkariak murriztzea, baina konexio osagarriak ez gehitzea isolamendua eragiten du. Komunitate berreskuratzailea, hazkuntza orientatutako pertsonak, kontaktu osasunezko zaharrak berrerabaria, ingurune berriak guztiz. Mongeak herria uzten du eta monasteriora sartzen da — ez 7. AMPLIFIKAZIOAREN PRAKTIKA. Hasieratu gehiago. Lehenetsi haien gonbidapenak. Sakendu gehiago. Sortu ohiko errutinak. Eman balio ekarri haien bizitzari. Harremana indartzen da errepikapen bidez, eta horrek neurona-bideak ere indartzen ditu.
8. EGUNUNEKO ALDAKETAK. Sei hilabetez eta hamabi hilabeteez, zure bost gertueneko pertsonak aldatzen dira. Komunitate berria ohiko bilakatzen da. Haien eragina zure portaeraren kalibratzailea bihurtzen da. Errekuperazioa errazagoa da, gizartean normaltzen denean; korrontea norabide berean doa zu igeri egiten duzun bezala.

THE CENTURION — Oharra amaierakoa.

Protokolo hau jendea epaitzeari buruz ez da. Inoiz ere, norbait baino nagusi sentitu izatea ez du helburu. Egia bat aitortzeari dagokio, zibilizazio guztiek nabaritu dutena eta neurologia modernoak baieztatu duena: zure komunitateak moldatzen zaitu. Zure ingurune soziala da zure eragile-inguruneari dagokiona. Portaera aldatzeko, portaera gertatzen den ingurunea aldatu behar duzu. Pertsona batek erabiltzaile aktiboekin kontaktuan egon eta aldi berean sober jakiteko saiatzen bada, korrontearen kontra igeri egiten ari da. Pertsona batek errekuperazioan dauden pertsonekin inguratuta egon eta aldi berean sober jakiteko saiatzen bada, korrontearekin batera igeri egiten ari da. Pertsona bera. Ahalegina bera. Korronte desberdina. Korrontea igerilariaren indar baino askoz ere eraginkorragoa da emaitzak zehazteko. Hau guztia aldi berean egin beharrik ez dago. Batetik, drainatze-lotura bat hasi — hasten zaio desagerpenari. Bestetik, elikadura-lotura bat hasi — hasten da areagotzen. Hilabeteetan, osaerak aldaketa hartzen du. Denborarekin, komunitate berria etxe bihurtzen da. Sangha sortzen da. Ummah bildu egiten da. Elkartea aretoan bete egiten da. Eta egun batean ohartuko zara: zure bost pertsonarik hurbilen guztiak hazten ari direla. Guztiek zerbait eraikitzen ari dira. Guztiek laguntza ematen dute. Eta sober jakiteak borroka bat izatea utzi

egiten du — korrontea azkenik martxan jarri baita. Uraren forma, zure igerketa norabidearen araberakoa da. Kontainerra urak hartzen duen itxura zehazten du. Zure kontainera aukeratzerakoan, arreta berekoak izan, praktikari bera bezala. — The Centurion

---

PROTOKOLOAREN AMAIERA 08 — GIZARTE INGURUNEA — CENTURIOREN AHOTASOA

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline) | Crisis Text: Text HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357

CENTURIAN PAPER 17

SOZIAL-SUHAIA.

Isuriek, sare segurtasun eta ingeniaritza sozialak errekuperazioan.

Zure errekuperazioa babestea, biktimaren papera hartu gabe.

Arkitektoaren erregistroa:

Zure garunak ezagutzen jakin behar duzun ahulezi bat dago: ispilu-neuronez. Zelula hauek suatzen dira, bai zu zerbait egiten duzunean BAI beste norbaitek hori egiten ikusten duzunean. Hau da zergatik arnasten ditugun besteek bezala. Hau da zergatia norbaitek edaten ikusteko gogoa sortzen zaizula. Hau da zergatia erabiltzaileekin egon behar duzun, soberan mantentzea askoz ere zailagoa bihurtzen baitut. Honek ez da ahuldade bat. Neurobiologia da. Zure garuna simulatzen du ikusten duena. Protokolo honek zure ingurunea tratatzen du sare-segurtasunaren moduan: nori dagokio sarbidea? Zer sarrerak onartzen dituzu? Zein dira ahuleziak? Nola konpondu ditzakezu akatsak? Desberdina Hona eta "toksikak diren pertsonak alboratzea" artean, ez gara "eragin txarreko" biktima izaten, baizik eta arrakastarako gure ingurumena moldatzen. Kontrola hartzen dugu, errua ez. Ez zara fragila. Estrategikoa zara. Hau arkitektura da, saiaketa bat ez.

— 17.1 —

Espiritu neuronalen zaurgarritasuna.

Zergatik eragiten duen zure inguruan zauden pertsonek zure garuna aldatzea.

Neurologia sozialaren kontagioa.

Espiezu neuronek ekintza bat burutzen duen pertsona bat ikusten duzunean aktibatzen dira (zure garunak hori "entseatzen" du), emozio-egoerak behatzen dituzunean (beren estresa zure estres bihurtzen da), eta saririk bilatzeko portaera ikusten duzunean (zure sariaren sistema aktibatzen da). Pertsona bat edaten ikustea → zure garunak edatearen simulazio bat egiten du → desioak eragiten ditu. Pertsona ansiosoen inguruan egotea → zure kortisola igo egiten da → bira-erori izateko arriskua handitzen da. Telebistan drogen erabiltzea ikustea → dopamina bideak aktibatzen dira → desiorik sortzen da. Hau ez da borondate ahularen arazoa. Honek neurologiaren errealitatea da. Zure garuna ezin da ikusten duzun hori simulatu gabe egon. Galdera ez da "ahal izango dut?", baizik eta: "Zergatik esposatu sistema hau horrelako sarrerari?" Jim Rohnek esan zuen famatua: "Bost pertsona gehiagorekin gehien denbora

pasatzen duzunean, haiek izango zara batez beste." Hau neurologia da. Zure garuna literalki inguruan dagoen beste garunen antza hartzen du.

Exposizioa.

Espiegu neuronen efektua.

Eragina erreskursoan.

Lagunek edan egiten dutelako ikustea.
Garuna edateko portaera simulatzen du.
Desioak piztea, erabilera idealizatzeko joera.
Estresatutako pertsonak inguruan izatea.
Kortisoleko sinkronizazioa.
Estres handua, drogen erabilera kontrolatzeko irrika areagotzen da.
Hedabideetan drogak errepresentatzen diren moduei buruzko informazioa.
Sagarraren bidearen aktibazioa.
Dosi normalizatua, desioak eragindako gorabehera.
Negatibo edo kexak dituzten lagunak.
Emocion negatiboen simulazioa.
Depresioa, etsigarritasuna, erantzunketa-arriskuak.
Arrakastatsuak eta osasuntsuak diren pertsonak.
Lorpen-bidearen aktibazioa.
Motibazioa, aspirazioa, garapide plastikoaren laguntza.
Lasai eta kontrolatutako pertsonak.
Simpatiko ez den erregulazio koherentea.
Sistema nerbiosaren egonkortasuna, segurtasun sentimendua.
Kirolari aktiboak eta oso fisikoak.
Mugimenduaren simulazioa.
Ariketa motibazioa, dopamina laguntza.

— 17.2 —

Sarearen auditoa.

Zure ingurunea sailkatzea.

Sarbide-maila sailkapena:

1. maila — Sarbide osoa (3-5 pertsona): Pertsona hauek guztia dakite. Zure egoera osoa kudeatu dezakete. Errekuperazioaren laguntzaile aktiboak dira. Krisi batean lagunduko dute. Ezaugarriak: zure errekuperazioari buruz dakite; hitzez eta ekintzez onartzen dute; zure inguruan ez dute drogen erabilpenik; haiekin denbora pasatzean energia sentitzen duzu (ez drainatuta); zure mugak errespetatzen dituzte; benetan lagunduko lukete 3:00etan deitu bazaizu.

2. maila — Sarbide mugatua (10-20 pertsona): Pertsona hauek informazio

orokorra dute. Oro har, onartzaileak dira, baina ez dute guztiz inplikatu beharrik. Agian zure historia osoa ez dakite. Hauteak ia egoera guztietan egon daitezke, ondo kudeatzen baditugu. Hiru maila — Sarbide mugatua (Bakarrik beharrezkoa denean): kontaktuak arretaz kudeatu behar dituzuen pertsonak: erabiltzaile aktiboak, laguntzen dutenak, eragiten dizkizunak, senitartekoak gatazka handiko aldietan. Interakzioa batzuetan beharrezkoa da, baina planifikatua, denbora mugatua izan behar du eta errekuperazio-aldia jarraitu. Blokeatuak — Sarbiderik ez: drogen saltzaile eta hornitzaile aktiboak. Pertsonak etengabe zure sendagai-prozesuari aurkako jarduera egin dutenak. Inguruneak, erabilera aurreikusgarria duena. Zerrenda laburra da, baina erabakigarria.

Auditorako galderak:

Zure bizitzako pertsona bakoitzari, galdetu:

* **Ba al dakite haiek NIRI buruzko errekuperazioaz?**
* **Ez badakite, jakin behar dute?**
* **Onartzen al diete haiek NIRI errekuperazioan — hitzez ETA ekintzez?**
* **Erabiliz ari diren nire inguruan? (Automatikoki arriskua areagotzen da, beren asmoak edozein izanda ere).**
* **Nola sentitzen dut ni haiekin denboran pasa ostean? Energia handiago al dut, ala nekea?**
* **Errespetatzen dituzte haiek nire mugak? Edo kontra egiten diete?**
* **Lagunduko litzakete krisi batean?**
* **Funtsean, fidagarriak al dira garrantzitsu den uneetan?**
* **Nortzuk tiraka egiten dute NIRI, nire helburuen norabidean ala kontrako norabidean?**

Norbait galdera askotan huts egiten badu → murriztu sarbide-maila. Norbait guztietan onbera bada. galderak → hobekuntza potentziala. Hau ez da on edo txar diren pertsonei buruzkoa, baizik eta sistema-konpatibilitateari buruzkoa.

— 17.3 —

Agentzia, biktimizazio ez.

Boterea hartzea, emate horren ordez.

Biktima-markoa — Saiatu hau ekidazten:
* **"Ezin naiz horiek baino gehiago egon, toxikoak dira."**
* **"Haiek egiten didate drogen erabilera desiratzen."**
* **"Ez dute ulertzen zer pasatzen zaidan."**
* **"Ez da justua nire bizitza aldatu behar dudala."**
* **"Haiek nire errekuperazioa errespetatu beharko lukete."**

Marka hau zure boterea galtzen du. Zure ahulezia agertzen du, besteekiko menpekotasuna sortzen du. Resentimendua sortzen du, ez erabakitzeko ahalmena. Ekintza-gizon/emakume izan beharrean, ekintza jaso behar duen pertsona gisa kokatzen zaitu.

Agentziaren ikuspegia — Erabili hau:
* **"Nire denbora beste modu batean erabiltzea erabaki dut."**
* **"Nire ingurunea nire helburuetarako optimizatzen ari naiz."**
* **"Hau da, harremana ez dela egokia nire bizitza unekoari."**
* **"Non joango naizen hori onartzen duen sare bat eraikitzen ari naiz."**
* **"Hau estrategikoa da, pertsonala ez."**

Emaitza berdina da (gutxiago denbora kaltezkotar pertsonekin). Barneko esperientzia guztiz desberdina da. Bide bat kexa kronikorako du bidea. Bestea askasunerako. Biktimaren ikuspegia erakargarria da, justifikatua sentitzen baita: "HAIK ulertu BEHAR dute, HAIK nire ondoan egon BEHAR dute." Baina "BEHAR" ez du zure garuna berreraikitzen. "BEHAR" bakarrik sumindua eta hobezikotasuna sortzen ditu. "Agentziaren ikuspegia zaila da, baina indartsuagoa: "Haiek dira haiek. Nire denbora norrekin pasatzen dut, hori nik erabakitzen dut."

Ezin daitezkeekoak diren egoerak.

Biktimaen erantzuna.

Agentziaren erantzuna.

Taberna batera gonbidatzea.

"Ezin dut, errekuperazioan nago."

"Orain ez da nire gustuko den gauza. Kofe bat edan dezagun ordez."

Lagunek presioa egiten dizute.

"Laguntza falta duzu!"

Orain lehentasunak ditut bestelakoak. Inor ez da sentitu behar hori dela esan dutenez gero.

Familia ez du ulertzen.

"Nik ulertzen ez didate."

"Ulertzea ez dut eskatzen, errespetua baizik."

Denak edan ari dira ekitaldian.

Ez nintzateke etorri.

"Ordu bat egingo dut eta nire baldintzetan joango naiz."

Zaharreko lagun batek kontaktatu egiten du.

"Seguruen, niretzat txarrak dira."

"Utz diezadazu ikertzen, nire bizitzaren egungo baldintzetan ongi sartzen den ala ez."

Norbaitek substantziak eskaintzen ditu.

"Badakite niretzat alkoholik ez dagoela!"

Ez, eskerrik asko. Baina, hala ere... (birbideratzea)

— 17.4 —

Laguntza-arkitektura eraikitzea.

Zure segurtasun handiko sare bat eraikitzea.

Hirugarren mailako konexio-sistema

1. Maila — Krisi kontaktuak (3–5 pertsona)
* **3:00etan deitu daitezke; zure egoera osoa ezagutzen dute; zure sendaketa aproposatzeko konpromisoa hartu dute; fidagarritasun frogatua dute.**
* **Nola osatu: hautagaiak identifikatu; zure egoerari buruzko elkarrizketa zehatza egin eta zer behar duzun; fidagarrira iristeko, lehenik txiki-txiki hasteko aukera eman.**
* **Hau bezalako pertsonak gutxi daude — babestu harreman horiek.**

2. Maila — Laguntza arrunta (5–10 pertsona)
* **Astean behin edo bi astean behin kontaktuan egon; orokorrean zure egoera ezagutzen dute; positiboak dira, sendaketaren aldekoak; jarduera-bazkide eta erantzule diren lagunak; sendaketaz gain beste interesak partekatzen dituzte.**
* **Nola osatu: sendaketako taldeak, aisialdi komunitateak, gimnasio kideak, zure iraganean zeuden lagun osasuntsuak, eta hauek oraindik zurekin daude. Osasuna. Hiru. Komunitatea (20-50 pertsona). Hileko edo aldizka kontaktua; errekuperazio egoera ezagutzen ez da; oro har, eragin positiboa; profesionalen sareak, interes taldeak, auzolariek osatuta. Nola eraiki: zurekin kontaktuan dauden pertsona osasunezkoekin egitasmoak antolatu; etengabe parte hartu. Bilerako bat = ezezaguna. Bost bileratan = ezagutza. Hamabost bileratan = auzoki. Hirurogeita hamar bileratan edo gehiago = lagun potentziala. Ez dago irtenbide azkarrik.**

Ez dago testurik emanda.

Zergatik funtzionatzen duen.

Nola parte har dezakezu?

Berronarazte taldeak (SMART, Refuge Recovery).

Euskarriari dagokionez, konfiantza eta elkar ulertzea.

Eragite biltzarretan etengabe; kontaktuen informazioa trukatu; taldearen kanpoaldean jarraitu.

Fitness klaseak / gimnasioak.

Osasunean arreta jarri, eta egitarau erregular batek esposizio errepikatu natural bat sortzen du.

Astean zehar, klase ordu berak mantendu; errepikatzearen bidez ohitzea lortu.

Ikasteko inguruneak.

Gaurkotasun mentaleko pertsonak; garapenaren inguruko helburu partekatua.

Klaseak, tailerrak, trebetasun-taldeak; erronka partekatuak konexioak sortzen ditu.

Boluntarioen erakundeak.

Zerbitzuaren aldeko jarrerak, besteekiko konpromisoa; helburu partekatua, norberaren gainetik.

Aldizkako txandak; helburu partekatuak benetako loturak sortzen dituzte.

Afizionen komunitateak.

Parte hartzen dugun interesak, errekuperazioaz gain, gure identitatea zehazten dute.

Klubak, topaketak, talde-ekintzak; pasioa lotura sendoago bat sortzen du arazoek baino.

Lan-sareak.

Lorpenetan oinarritutakoa; aurrera egiteko gogoa partekatzea.
Industria ekitaldiak, mentorego programak; arrakasta erakartzen du arrakasta.

Familia — Kasu berezi bat da familia. Zure okerruneko momentuak ikusi dituzte. Baliteke zure portaera hobetzen ordez, hori erraztea, epaitzea edo sentimendu txarrak sortzea. Gainera, normalean ez zara guztiz euts daitezen haiekin. Honi jarraitu: gutxiagorako esposizioa, bisita laburrak eta iraupena aurrez ikusitakoa; leku publikoak, non jatetxeetan edo ekimenetan elkartzea drama bat eragotzi dezakeen; soberan dagoen laguntzaile bat ekarri, egoera hori ezagutzen duena; gaiak mugatzeko — "Honi buruz ez dut hitz egiten" esaldia guztiz nahikoa da; zure "gatxategiak" jakin behar dituzu eta erabili ahal izatea; zailak diren familia-elkarrizketen ondoren, atsedenaldi bat planifikatu. Errekuperazioaren hasieran ez duzu familia-harremanak konpontzeko behartasunik. Horiek gainditzeko, errebakatu gabe bizirik irautzea da lehena. Lan sakona gero egin dezakezu, egonkortasun handiagoa duzunean.

Garrantzitsuak:
*** Neurona espeuluak errealak dira: zure garunak simulatzen du ikusten duena; erabilera-arekiko esposizioa = desioaren aktibazioa; hau neurologia da, ez ahuldade.**
*** Kontagio soziala neurologikoa da: inguruan zauden pertsonen antz joango zara; hau fisikako gauza bat da, ez karaktererako.**
*** Sare-segurtasun gisa tratatu: sarbide-mailak sailatu, aldizka egiaztatu eta sistemarik garrantzitsuena babestu.**
*** Ahalmen, biktimaren papera ez: "pertsona toxikoak" saihestu ordez, zure ingurunea moldatzen ari zara; erako guztiz desberdina da.**
*** Egiaztapen bat egin: harremana aztertu: errekuperazioa laguntzen al du? Energia kentzen alizu? Sarbidea egokitu horren arabera.**
*** Garrantzitsuak dira eszenatokiak: erantzun sozialari aurretik prestatu. hastu behar dituzu; beheraldi leunagoek gutxiago marrazten dute. Eraiki, ez moztu bakarrik; espazioa betetzeko konexio positiboak behar dituzu; errekuperazio taldeak, gimnasioak, afizionak, komunitatea.**
Kontzistentziak harremanak eraikitzen ditu; leku beretan agertu zaitez aldiro; harremanak pilatutako esposizioaren bidez sortzen dira.
Irteerako planak derrigorrokoak dira: zure denboraren muga, irteera eta babes plana planatu behar dituzu edozein egoera sozial konplikatu aurrera boteari.
Familia kasu berezi bat da: esposizioa mugatu, espazio publikoetan egon, soberko laguntza eraman, gai argiak mantendu, errekuperatu ondoren.

Zure ingurunea ez da zure sendaketa prozesuan bigarren mailakoa; hori *da* zure sendaketa, edo, bestetik, hori izan daiteke zure sendaketaren oztopoa. Zurekin denbora pasatzen duten pertsonek zure garapen neuronalari eragin egiten diote, zure emozioetako oinarria moldatzen dute, "normala" dena zehazten dute eta zure helburuak onartzen edo zapuzten dituzte. Hori ez da epaitzeko edo sentikorrak izateko gauza; baliabide mugatuekin estrategiak egiteari dagokio. Denbora mugatua, energia mugatua eta arreta mugatua duzu. Non inbertitzen duzun horrek zein izango zaren determinatzen du. Sare bat sortu, zure helburuak onartzen dituen sare bat. Saihestu atzera egitea eragiten duen sareetako batean sartzea. Hartu erabakiak. Ez itxezik. Besteek aldatzeko aukera ez

dago. Zure susperraldia sistema babestua da. Egiaztapen segurtasun erregularrak egin. Konpondu arazoak. Eraiki su-horma.

END OF CENTURIAN PAPER 17 — THE SOCIAL FIREWALL.

PROZEDURA 16

ISOLAMENDUAREN ESPIRALUA.

Zergatik erretiratzen diren zaurituek — Eta zergatik erretirada da heriotza ekar dezakeen lesioa.

Ondo ulertu beharreko zerbait: baketako praktikaria, arrisku handian dagoen praktikaria da.

THE CENTURION — Sarrera C-16.001.

Gizakia lesio bat jasotzen duenean, instintoa atzeraldura da: bilaka lekua, ilundean ezkutatu, lesioaren inguruan kurbildu eta bakarrik zela sendatzeko itxaron. Instintu hori fisikoki lesionatutako animaliek zuten munduan garatu zen, predadoreen munduan. Ezkutatzen den animalia lesionatua bizirik irauten du. Irekian geratzen den animalia lesionatua jaten da. Baina errekuperazioa ez da fisikoki lesio bat predadoreen munduan; emozional eta neurologiko lesio bat da konektatzeko munduan, eta lesio horretan, ezkutatu izana babesle ez da; hilgarria da. Isolamendua baldintza da non gehiegizko adikzioak garatzen dira, lotsa hedatzen da, pentsamendu distortsioak kontrolik gabe geratzen dira eta errepikatzea ekitable bihurtzen da. Segurtasun itxura duen lekua gaixotasunak bere lana egin dezakeen tokia da. Osasuna lortzeko asmoz sortutako tradizio guztiek sendatzailearen inguruan komunitate bat eraiki zuten. Buddha sangha —praktikako komunitatea— hiru altxorretako bat da, Buddha eta dharma bezain garrantzitsua askatzeko. Islameko ummah indibiduari konpromiso elkarrekartasuneko sare batekin inguratzen du, otoitz partekatuarekin eta erantzukizun komunalarekin. Judu minyanek hamar pertsonako gutxieneko kopurua eskatzen dute, hainbat otoitz aipatzeko beharrezkoa delarik. — tradizioak, literalki, pertsona bakoitzari bakarrik jardutea debekatzen du. Kristau mongeen arauak komunitatean jarri zituen mongeek, ez zirenez bakea baloratzen falta, baizik eta bakeak, komunitatearen zuzenketa gabe, dementzia eragin dezakeelako. Sufi tariqa — ordena espirituala — existitzen da, batez ere, bide hori bakarrik ezin delako egin. Denek gauza berbera nabaritu zuten: praktikaria bakarrean dagoenean, zaurgarria izaten da. Burua bakarrik geldbegi batetan, bere buruarekin, distortsioak sortzen ditu, eta beste buru batek soilik zuzendu ditzake. Lotsa ilundean hazten da. Gezurrak isilunean ugaltzen dira. Gaixotasunak iradokitzaileena izaten du inor ez dagoenean. Espazioa eskaintzen du bere argudiak kontrajarri ahal izateko. Protokolo honek isolamenduaren zirkuluari erantzuten dio: zergatik gertatzen den, zergatik eragiten duen kalte, eta nola gainditu daitezken praktikak konektatuta mantentzeko, lesionatutako egoerako norbait ezkutatu nahi duenean ere.

Zatiak 16.1.

SPIRALA.

Zergatik uzten duzu, eta zergatik areagotu egiten duen lesioa babestu nahi duzunean.

🔴 KRITIKOA — BAKETASUNEKO ESPIRALAK — Nola ezkutatu egiten den, eta hori heriotza bihur daitekeen.

Mekanismoa aurreikusgarria, behatzekoa eta erabat unibertsala da errekuperazio prozesuan dagoen jendearentzat: sentimendu txarrak agertzen dira — edozein motakoak: lotsa, depresio, antsietatea, ukapena, porrota, mina, dolua. Instinto bat aktibatzen da: bakarrik egon behar dut. Jendearekin ez nago nahi. Ezin dut inork nire egoera hau ikusi. Ni bakarrik konponduko dut hau. Denbora gutxi falta zaio. Planak bertan behera uzten dituzu. Deiak ignoratzen dituzu. Etxean geratzen zara. Eta orain, zure pentsamenduekin bakar zaude — eta beste norbaiten ematen duen errealitatearen egiaztapen kanpokoa ez dagoenean, pentsamenduak okerrera egiten hasten dira. Kaskartasuna kontrol gabe geratzen da. Lotsa areagotu egiten da islapisuko areto batean. burmuinaren. Beste norbairen ikuspegia berehala zuzendu dezakeen distortsioak konbikzio bihurtzen dira. Okerrago sentitzen zara. Gehiago isolatzen zara. Spirala estutzen da. Eta spiralaren behealdean, bakarrik, kontrolik gabe, gaixotasunak esan dizun distorsio guztiak sinesten dituzu; hori da non "reaching" egiten den. Substanziarengatik. Komportamenduagatik. Edozein gauza delarik, onartezina den bakardadea hautsiko duen edozein gauza. Mekanismo honen krudeltasuna da instintua benetan zaintzen saiatzen dela. Isolamendua lagungarria izango dela sinesten du. Baina instintua harra batek lesionatutako gorputz batentzako bildua, ez buru batentzako. Adiktzioaren ondorioz zauritutako pertsonak. Bertsioan dagoen pertsonarentzat, "den"-a ez da segurtasun lekua. Gaixotasuna negoziazioetan aurrera egin dezakeen leku bat da, inor kontra egiten gabe.

⚠ KAUZIOA — DEN-eko bost arriskuei buruz.

1. PENTSAEZKOAK EZ DIRA EGIAZTATZEN: Zure pentsamenduak egiaztatzen ez dira. Inor ez dago bertan "hori ez da zuzena" esateko. Gizakiaren garuneko distortsio kognitiboek areagotu egiten dute, eta beste ikuspegirik gabe. Budismoaren psikologian, hau bigarren gezia da: arinen erantzuna sufrimendua sortzen du, lesio originala baino askoz handiagoa. Sangha taldea bigarren geia eten dezaten dago.

2. KALTZADURAREN HAZKETA: Kaltzadura ilundean hazten da, moldura ontzi itxi batean bezala. Ezkutatu egiten duzun gauza handitzen joan daitezke. "Inorri esan ezin dut" bihurtzen da "hau gehiegizko kezka da partekatzeko" eta gero "ni gehiegizkotzat jotzen naiz". ezaguna da. Hitzaldi bat baino ez izan behar zuen zerbait identitate bihurtzen da; eta antsolaketaren identitatea ihes egiteko modua bilatzen du. 3. TESTIGU EZ: Erabilera beti ezkutuan gertatzen da. Beti. Beste norbairen presentziak testigu bat sortzen du, eta testiguk ezkerra eragiten duen ekintza hori saihesten du. Islameko "haya" kontzeptua (ikusitakoa sentitzearen jakitun izatea), kristau fedean dagoen santuen komunitatea, budismoaren interkonexioaren kontzeptua; denak testigu bat jartzen dute buruan, eta horrek ekintza bat saihesten du, ikusezin den norbaitek egin dezakeen ekintza. 4. OINARRI DISTORTUA: Isolamendu luzean, zer den normala ahazten da. Depresioa default bihurtzen da. Desfunktzioa oinarri bilakatzen da. Beste pertsonen emozioen erreferente punturik gabe, zure egoera anormalak normala sentitzen duzu, eta funtzionamendu normalizatu horretik, substantziaren erliebe iragazkorra arrazoiblea ematen du.

5. BIRGAIKETARAKO PREPARAZIOA: Ikerketek etengabe ikusten dute isolamendua birgaiketaren aurreikuslerik indartsuenetako bat dela, substantzia mota, erabilera iraupena edo adikzioaren larritasuna baino are gehiago. Isolamendua bera da arriskua. Isolamendu egun bakoitza gaixotasunak zurekin bakarrik duen egun bat da, aurkaria gabe.

THE CENTURION — Gaixotasunak dakiena.

Gaixotasuna negoziatzaile bikaina da. Zer esan behar duen zehaztasunez dakizu: "Ez zara ezer balio". "Inoiz ez zaituztenek begiratu". "Aldaketa egiteko aukerarik ez duzu". "Oraingoan bakarrik kaltetuko zara". Argumentu hauek, beste norbaiten presentziari dagokionez, faltsuak dira argi eta garbi. Lagun batek, babesle batek edo konpainiarik batek negoziaketa hori berehala eten dezake. Baina gaixotasunak ez du argumenturik irabazi ahal izango bi pertsonaren aurrean. Bakarrik negoziatu dezake, zu bakarrik zaudenean. Hori dela eta, bere estrategia nagusia zurekin bakar geratzeko asmoa da. Lehenengo isolamendua dator, gero erantzulekotasuna. Zure lana sinplea da, nahiz eta zaila: ez utzi hori gertatzeko. bakarrik.

Zatiak 16.2.

KONTAKTUAN JAURKI IZATEKO MODUA.

Mekanismo-lotura — Zergatik ez nahi izango duzuen eta, hain zuzen, horixe da egin behar duzuen unea.

THE CENTURION — Konexioa, nahi izatea menpekotasunik gabe.

Konexioa gehien behar duzunean, gutxien desiratuko duzu. Isolamenduaren joera indartsuena da konexioa garrantzirik handiena duen unean. Irabazi arte espero baduzu harremanetan jartzeko, ez izango duzu hori egingo. Soluzioa konexio mekanikoa da: konexioa, zure umorearekiko independente, ordutegiaren arabera gertatzen dena eta egonkor zaudenean ezinezkoa bihurtzen dena. Monakoaren ordutegiak ez dio montsuari galdetzen goizeko otoitzetan parte hartu ote duen. Salah-k musulmanak horretan interesa duen ala ez itxekatzeko ez du. Aplikazio egunerokoa da, praktikaria nahiago duen edo ez. Ez zara... Konexioa sentitzeko, konexioan egon behar da. Sistema nerbiosoa beste sistema nerbiosoekin sinkronizatzen da -- neurtu eta dokumentatuta dago--, nahiz eta kontzienteak kontra egiten duen.

⚓ ASILTO - LEHEN MAILAKOA - HIZKERATZEA: Beste gizakizkoekin fisikoki egon.

THE COFFEE SHOP ANCHOR: Joan zaitez kafe batetara. Zerbait eska. Hiru hamar minututik gorako denbora egon. Irakurri, lan egin, horman begiratu. Baina beste pertsona artean egin. Zure sistema nerbiosa inguruan dauden jendearekin sinkronizatzen da interakzio gabe ere. Ikusiko zaituzte; horrek esan nahi du ez duzula erabat okerragora jo, eta ez duzul droga erabiltzerik. Isolamendu fisikoa hautsi egiten du kateko lehen lotura. Beste kokapen batzuk: liburutegi, parke-aukeri, gimnasio, liburu-denda, museo, beste edozein lekutan non beste. Gizakiak daude bertan. Jarraibidea: isolamenduko joera sentitzen baduzu, etxeaz kanpo egon. Beste gizakiekin zauden leku batera joan. Bereziki, hori egin nahi ez baduzu ere.

⛩ SANTUARIOA — BIGARREN MAILA — EKINTZA PARALELO: Helburu partekatua, gizarte-eskaera txikia.

Beste batzuekin batera jardutea. Ekintzak egiturak ematen du eta bertan egon beharraz arduratzen da. ELKARREGINAK: Joan. Ez zara parte hartu behar. Egon zaitez bertan eta entzun besterik ez. Zure garunak honako hau jasoko du: "Ez naiz bakarrik". Sangha efektua eragiten da, parte hartzen baduzu aktiboki edo isilik eserita egon arren. TALDEKO KIROL-AKTIBITATEAK: Yoga, taldeka korrika, CrossFit, igeriketa. Elkarrekin jasandako zailtasunak lotura bat sortzen du, konpromisorik gabe. Japoniar ibasho kontzeptua – "non sentitzen den tokia" – praktikaren bidez sortzen da. VOLUNTARIATUA: Sukaldetegian laguntzea, animalien babeslekuan lan egitea, komunitateko lorategi batean jardutea. Budismoako seva, Islameko khidma, juduaren "tikkun olam" – praktikak guztiak isolamendua hautsi egiten dute, arreta kanpora bideratuz. Ezin zara zure buruan murgildu zure eskuak beste norbaiten beharrak asetzen dituztenean. ELKARREKIN EGITAKO AROTAK ETA PRAKTIKAK: eliza, tenple, meskita, sangha, meditazio taldea. Atzealdean ere eser daitezu. Ritual partekatua, presentzia kolektiboa – hori gizateriaren zibilizazioak sortutako isolamenduko kontrako neurririk zaharrena da. Sistema nerbiosak erantzuten du erritmo kolektiboari.

⛩ ASILTO - HIRU MAILAKO - ELKARRIALDIA: Gizakiekin zuzeneko kontaktua.

Gailur mailakoa eta eraginkorrena. Non gaixotasunaren argudioak zuzenean kontrajarri diren eta lotsa agertzen den. MINIMO BIDERATURAKOA: Testu bat pertsona bati. "Pentsatzen nago zu". "Egun gogorra dut". Hori da dena. Isolamenduaren espiralari eutsiko zaio. TELEFONADAREN BERTSIOA: Pertsona batera deitu. Bost minutu. Beste ahots bat entzun besterik ez. Nerbio vagusoak erantzuten du gizakiaren ahotsei — Protocolo 01-eko segurtasun seinalua eramaten duen nerbio berbera. AURREZ AURREKO BERTSIOA: Kafi bat lagun batekin. Pase bat norbaitekin. Sistema nerbiosaren arautzea hurbiltasun fisikoan handiagoa da. Telefono deialdi bat baino indartsuagoa da, baina edozein kontaktu hobeto da inorrek ez duenean. GARRANTZITSUENA ETA INDARTSUENA: esan norbaitek nola sentitzen den benetan. "Arazoak ditut." "Bakardadean egon naiz." "Konexioa behar dut, baina ez dakit nola galdetu." Sentikortasuna antsietatea desleipatzeko botika da. Hitz egiten duzunean, txikiagotzen da. Orotzaingo tradizioek hau jakin zuten: aitormena, partekatutako inventarioa, sufismoaren bihotzeko agerpenak xeik-i.

Maila.

Zer behar du.

Gizarte-eskaera.

Adibideak.

1: Kokalekua

Giza inguruan egon.

None

Kafe bat, liburutegi bat, gimnasio bat, parke bat, liburu-denda bat.

2: Paralelo

Partekatutako jarduera, besteekin batera.

Baxua

Biltzarrak, ikastaroak, boluntariotza, taldeka egindako ariketak.

3: Interaktibo
Ez dago testurik emanda.
Medium-High
Testua, telefono deia, kafe bat lagun batekin, egiazko azalpen.

Zatiak 16.3.

THE OVERRIDE

Ezinbesteko erabakiak, egonketa lortzen duzunean hartzen diren araberakoak, baina zure presentzia aldi berean behar dutenak.

⚠ SANTUARIOA — AURREPROGRAMATUTAKO ALDAKETA.

Ez duzu erabaki egiten une horretan konektatzeko. Dena erabaki da jada. Erabakia hartu zen zure egoera egonkorra zenean. IRAILKETA IRAUNKORRAK: Biltzar bera, egun berdinean, aste oso. Kalendarian agertzen diren konpromiso sozial erregularrak, jakinarazpenekin. "Ez dira negoziatzekoak", sendi bat bezala tratatzen dira. 'Biltzar honetara joango naiz egun hauetan, ordu haueetan. Amaiera.' EGOERA-JARRAIKETA EGUNERO: Mezu bat bidaltzen zaio egunero babesle edo erantzule bati. "Egoera jakinarazten dut. Hona gaude oraindik." Hori espero dute. Mezua bidaliko ez baduzu, deituko dizute. Islameko salah printzipioa: praktikak ordutegian egiten dira, praktikatzaileak dedikazio sentimenduarekin egon ala ez. Unean erabaki dezakezu, baina isolamendua aukeratuko duzu. Aukera ezabatu egiten da.

Ez dago testurik.

Bakarrik egon beharraz sentitzen denean, arau hauek aktibatzen dira — aurrez zehaztutakoak, ez al daitezkeen aldatu:

** **IF ETXEAN 24 ORDU:** IRTEN. Etxean 24 ordu baino gehiago ezin zara egon. Edo nonbait joan. Araua absolutua da.*
** **PLANAK KANPOALDIKOAK BALEZTAU BADITUZU:** ORDEZTU. Plan bat bertan behera utzi, beste bat jarri 24 orduko epean. Ezin zara planik bertan behera utzi ordezkiarik gabe.*
** **OKERRA SENTITZEN BADUTEZU:** SALDU HALA. Pertsona bat duzu zeinarentzat. Kontaktatu haiekin. "Biribilkaria abian dago. Nola zaude?". Badakite zer esan nahi duen horrek.*
** **DEIALDIETAN ERANTZUN EZ BADUTEZU:** ERANTZUN. Ohartzen bazara jendea alde batera uzten ari zarela, HARK da sintoma. Askatuko zara erantzun dezazun arte. Gutxienez bat. Baita: "Ongarri nago, lasai nago". BESTEA: Kafetegia. Emergentzia protokoloa. Gutxieneko absolutua. Zu, gizakion artean, non gaixotasunak bere prozesua pribatuan ezin duen amaitu.*

⚠ KAUTOTASUNA — ESPIRALAK KONTAKO DITUEN GEHIXKAK.

'Hobe sentitzen nirenean kontaktuan jartzen dut'. Hobetzen ez zara isolamenduan egonda. Kontaktuan jartzea da hobeto sentitzeko modua. 'Inoiz ere inor aspertuko diot.'. Zuk zaindu egiten dizuten pertsonek zure berri izan nahi dute. Zu bakarrik egotea askoz gehiago aspertzen die testu bat baino. 'Inork ez du ulertuko'. Errekuperazioan daudenek guztiz

ulertzen dute. Ulertzen ez dutenek ere ikusi dezakete, eta horrek lotsa hautsiko du. 'Bakarrik egon behar dut pixka bat'. Bakardade txiki bat osasuntsua da. Luzeegia den isolamendua arriskutsua da. Errekuperazioan dagoen pertsona ez da fidagarria, eta ez dakie non hasten den. beste batzuk. "Hau bakarrik konponduko dut." Zure burua bakarrik hartzea da mendekotasuna eragiten duena. Bakar-bakara gaixotasunarekin, zure buruak ezin du gaixotasunari aurrea hartu. Kanpoko laguntza behar da. Hauen dira gaixotasunaren ahotsak, isolamenduaren instinktuaren bidez hitz egiten dutenak, eta horrek gaixotasunak behar dituen baldintzak sortzen ditu. Aipatu haiek. Izendatu haiek. Gainditu haiek.

Zatiak 16.4.

GARRANTZITAKO PUNTUAK:

Protokolo honek erakutsitakoa — Komunitate hori, aurrezpenak egiten duena.

SANTUARIOA — PROTOKOLOA 16 — IDEIA GARRANTZISUAK

1. BAKETASUNA POISONTSU DA BIRREKURROAN. Fisikoako lesioetarako eboluzionatu da. Adikziotarako, baketasuna sua dagoen olioa bezalakoa da. Segurtasun iturria ematen duen lekua, gaixotasunak aurrera egin dezake inor kontra egiten gabe.
2. IRAKASLE TALDE BEREZIK BAT GUZTIZKO KOMUNITATEA SORTU DU HELBURU HONEGATIK. Sangha, ummah, minyan, ordena monastikoa, Sufi tariqa -- denak jakin zuten praktikaria bakarrean zutik dagoenak ahulagoa dela.
3. ESPIRAL PREBISEGABEKOA DA. Gaizki sentitzen zara, atzera egiten duzu, baketa zaude, pentsatzen duzu, okerragoko sentimenduak dituzu, gehiago atzera egiten duzu. Espirala estutzen doa arte, eta irtenbiderik onena droga batzuk direla dirudi.
4. KONEXIO MEKANIKOA. Konektatzeko desioa sentitu aurretik ez zaitez itxaron. Ordutegia, aurre-konpromisoa, egin edozein egoera. Monakoaren ordutegiak ez du galdetzen monakoak nahi ote duen bertan egon. 5. HIRU MAILAK. Hurbiltasuna: gizakizain jarri. Paraleloa: beste batzuekin jarduera partekatzea. Interaktiboa: benetako elkarrizketa eta agertze. Edozein maila kateari hautsiko dio. 6. AURRERATZEAK. Konpromiso finkoek, eguneroko erantzargotasunak, krisi-arauak. Estabil batzanean hartutako erabakiak, baina ez zaudenean gauzatzen direnak. Une horretan aukera kentzeko. 7. GAIXUAK EZ DITU BI PERTSONA MENDI. Bakarrean bakarrik negoziatzeko gai da. Beste pertsona bat aretoan sartu eta negoziazioa hutsik geratzen da. Utzi ez diezaiokatu bakarrik.

THE CENTURION — Oharra amaierakoa.

Gaixotasuna bakarrik nahi du. Bakarrik, susurriz dezake. Bakarrik, negoziazio egin dezake. Bakarrik, konbentzitu dezake. Bakarrik, garaiteko aukera dauka. Aldaketa iraunkorra ekarri duen tradizio guztiek hau ulertzen dute: bidean bakarrik ez da jo behar. Sangha taldea bilatzen duenak inguratzen du. Ummah taldeak fedea dutenaren babesa ematen dio. Minyan-ek otoitza komunitate minimo bat gabe aurrera egitea onartzen ez du. Monasteriako arauak mongeak komunitatean jartzen ditu, mendeko behaketetan frogatu den bezala, erantzukizunik gabeko bakardadeak

santutasuna baino desoretasuna eragiten du. Sentitzen duzu bakarrik egon beharrazko grina — sentitzen duzu instintua ezkutatzeko, barruan sartzeko eta atea ixteko — Hori da seinale. Atxikitzea adierazten duen seinale, ez ihes egitea. Beste norbaiten presentziari buruzko sentimenduak gorabehera. Horregatik. Zenbat okerrago sentitzen duzun, orduan eta gehiago behar duzu beste pertsona baten presentzia. Joan kafe-dendara. Joan bilkurara. Hartu telefonoa. Bidali mezua. Ez duzu ezer nabarmen esango. Ez zara ondo konpainia izango. Besterik gabe, egon zaitez -- beste batzuen artean, non gaixotasunak iritsi ezin den, non gezurrak agertzen dituzten beste gizaki baten lekukoak, non zure sistema nerbiosak arautzea lortu dezakeen. Ezin zara bakarrik aurrera egin. Ez zaude bakarrik hori sentitzen. Inoiz ez zirela bakarrik egon beharrik. Ateak ireki. Barruan sartu. Nahiz eta zure gorputz osoa gelditzeko esaten duen. Urrats hori praktikaren parte da. — The Centurion

---

PROTOKOLOAREN AMAIERA 16 — BAKETASUNEKO ZIRKULUA — CENTURIOREN AHOTSA.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline) | Crisis Text: Text HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357

PROZEDURA 16

ISOLAMENDUAREN GAINAK.

Instinto suntsitzailea -- eta komunitate sendatzailea.

Zer jakin behar da: Arima zauritua zirkulu batean sendatzen da, kaba batean ez.

THE CENTURION — Sarrera C-16.001.

Gizakiak dituen organismoaren akats bat dago, eta horrek gehiago hil ditu errekuperazioan dauden pertsonak edozein botarik baino. Gizagarri gaudenean, ezkutatu nahi dugu. Instinto zahar bat da hau: lesioa duen animaliak kuagan sartzen da, kalteztatutako izaki batek leku ilun bat aurkitzen du, predadoreek iritsi ezin dezaten, eta kaltetutako gorputzak energia kontserbatzen du mundutik urrune. Instintu honek bizitza salbatu du milioika urteetan. Lesio fisikoetarako, zela erabili behar da sendatzeko. Baina adikzioaren lesioak –emozionalak, harremanekoak, espiritualak eta neurokimikoak direnak–, instintu hau hilgarria izan daiteke. Izan ere, isolamendua... Non dago adikzioa. Bakardadea da droga erabiltzen den leku. Bakardadean, lotsak zerbait bihurtzen du pertsona horrek ezinezkoa dena. Bakardadean, pentsamendu distortsioak kontrolik gabe daude; gezurrak dira, eta bakarrik entzuten dira, inor ez dago aretoan egia esateko: "Hori ez da egia". Bakardadean, "besteratu batzuk" negoziatzen dira adikzioa duen pertsonaren eta soberra denaren artean, inongo lekuz, inongo erantzargotasunik gabe eta inongo kontrako arikirik gabe. Kultura guztiek ulertu dute hori, zauriak sendatzeko asmoz sortutakoek. Buddha-k ikusi zuen praktikak komunitate batekin ez badago, indarrik galtzen duela; horregatik sortu zen Buddhist sangha. Islami komunitatea bost otoitz egunekoetan egiten diren otoitzetan oinarritzen da, eta hori dela eta, tradizioak ulertzen duenez, arima bakarrik utzita bere maila baxuenera iritsi ohi da. Judako minyan-ek hamar pertsonatan eskatzen ditu otoitz zailenetarako; norbanakoak ez du sakonki espiritualeko lana isolamenduan egin behar. AA elkartea komunitatea jartzen du errekuperazioaren erdigunean, eta ulertzen da aretoak —beste pertsona batzuen presentzia fisikoa, berdinak diren zauriak dituztenak— testu edo urrats jakin batzuk baino edo norbanakoaren argibide bat baino gehiago baliotsu direla. Centurion-ek hori ikusi du tradizio guztietan eta errekuperazio komunitate guztietan. eraikitakoa: konektuta daudenak bizirik irauten dute. Isolamenduan daudenak hiltzen dira — ez beti fisikoki, nahiz eta askotan hala den, baina beti garrantzitsuak diren moduez: argia desageritzen da, praktikak kolapsatzen du, eskuak substantziarako heldu egiten du ilundean, inork ikusteko aukerarik gabe. Protokolo honek ezkutatzeko instinktua jorratzen du — zergatik agertzen den, zergatik mentitzen duen eta nola gainditzen den konektatzeko praktikaren bidez, deliberatua, mekanikoa eta ez negoziagarria, eta hori konektatu nahi izateari ez dago men. Hemen konektatzeko beharra sentitzen duzunean, gutxieneko desirarekin konektatu behar duzulako. Hori da akatsa. Eta irtenbide bat du.

Zatiak 16.1.

INSTINTUAK EUREN BARNEAN DAGOENA.

Hausturien arrazoiak ulertzea — eta zergatik erretiratzea poisoa den.

🔴 KRITIKOA — ATSEGINAKO ZIRKULUAREN AURRERA — Nola elgarriolak hori areagotu egiten duen.

Prozesua honako moduan doa, eta Centurionak ikusitako bizitza guztietan horrela gertatzen da: gaizki sentitzen duzu — edozein mota: lotsa, depresio, antsietatea, ukapena, porrota, mina, dolua. Instintua eragiten da: "Bakean egon behar dut. Jendearekin ez naiz gustuko. Ezin ditut haiek nire moduan ikusten utzi. Ni bakarrik konpondu dezaket hau. Denbora gutxi besterik ez dut behar." Planak bertan behera uzten dituzu. Deiak ignoratzen dituzu. Etxean geratzen zara. Bakar zaude zure pentsamenduekin, eta pentsamendu horiek, kanpoko arikadunarik gabe, okerrera egiten hasten dira. Katastrofeak areagotu egiten dira. Pertsonalizazioa sakertzen da. beltz-eta-zuri pentsamenduak areagotu egiten dira. Kognizio-distortsioek sortzen dituen guztia altuago entzuten da, ez bait dago inor gela batean hori esateko: "Hori ez da egokia. Depresioa da honek hitz egiten ari dena. Ez duzu hau argi ikusten". Okerragoko sentimenduak izaten dituzu. Gehiago isolatzen zara. "Niretzat ondo sentitzen banaiz, harremanetan jarriko naiz". Baina ez zara hobetzen, isolamendua delako hori okerragorako. Spirala estutu egiten da: gaizki sentitu, atzegin, okerragoko sentimenduak, gehiago atzegi, oso gaizki sentitu, guztiz atzegi. Eta azkenean, bakarrik, inor ez dago bertan, erantzargotasunik ez, kontrako iritzirik ez, negoziazioa hasten da: "Bakarrik orain. Inork ez du jakituko. Ni "Hori bihar konponduko dut." Adicziak bakarrik negoziatu dezake zu gelan zaudenean. Beste norbait sartu gelan — zure buruan edo telefonoz ere badago— eta bat-batean, negoziazioak aurkaria izango du. Adicziak ezin da bi pertsonaren kontra irabazi. Hori dela eta, zurea bakarrik mantentzen saiatzen da.

⚠ KONTZENTRATU — BAKARDADETASUNAREN BISTE BOSGARRI — Isolamenduak sortzen duenaren egiazko irudi.

1. PENTSAEZKO IKUSPEN EZ-EGIAZTATUA: Zure pentsamenduak egiaztatzen ez dituzte. Inor ez dago esateko "hori ez da egia". Kognizio-distortsioek –katastrofea, pertsonalizazioa, zurrunboko pentsamintza, irakurle mentalak– areagotu egiten dira burmuinaren oihartzun-ganberuan. Budismoaren *papanca* kontzeptua (burmuinaren bere buruzako narrazio konpultsiboen ugalketa) muga gabe funtzionatzen du erreferentziarik ez dagoenean. 2. KALTZORIEAREN HAZKETA: Kaltzorietasuna ilundean hazten da. Ezkutatu egiten duzun gauza handiago bihurtzen da benetan denetik. "Inoiz ezingo dut inori esan" bihurtzen da "hau gehiegiegi da partekatzeko" eta gero "ni gehiegiegi naiz". Elkarrizketan prozesa daitekeen zerbait –elkarrizketak txikitzen duen– ahoz hitz egitea — identitate bihurtzen da. Hamabi urratsen ikuspegia zehatza da: sekretuek gaixorik mantentzen zaituzte. Izututa hitz egiten denean, txikiagotzen da. Izututa ezkutatzen denean, handitzen da. 3. TESTIGU EZ: Erabilpena isilpean gertatzen da. Testigurik gabe — babesle bat, lagun bat, edo komunitate batek falta nabaritzen duenik — erlaxazioa hutsunean gertatzen da, non "inork ez jakituko". Testigua ez du erlaxazioa saihesten epaiketaren bidez. Testigua erlaxazioa saihesten du presentziaren bidez: norbaitek jakin egiten duela, norbaitek galdetzen duela, eta norbaitek falta nabaritzen duela. 4. OINARRI DISTORRATUA:

Isolamendu luzeak normaltasunaren pertzepzio distortua eragiten du. Depresio egoera oinarri bihurtzen da. Desfuntzioa onartzen da, alderik ez dagoelako. Osasuntsu sentitzen dela ahazten da, aste batzuk daramatzat jende osasuntsurekin kontaktuan egon gabe. "Ongarria naiz" esatea "miseriarekin konpondu egin naiz" adierazle bihurtzen da.

5. BIRGAIKETARAKO PREPARAZIOA: Isolamendua ia beti aurmatzen du birgaiketari. Ikerketak baieztatzen du tradizioek behatu zuten zerbait: isolamendua birgaiketaren iragazle indartsuenetako bat da, drogen mota, erabilera iraupena edo adikzioko larritasuna baino gehiago. Isolamendua bera da arriskua. Adikzioak hori dakizu. Hori dela eta, hain gogor lan egiten du. norba bakarrik utzi nahi dut.

THE CENTURION — Adikzioak dakiena.

Bakean geratzen bazaude, edonori esan diezaioke. "Ez zara ezer balio". "Inoiz ez zaituztenek." "Aldatzea ezinezkoa da". "Oraingoan bakarrik kaltetuko zara". "Honek baino okerragoa izan daiteke". Eta baketan, zure buruan, kanpoko ahotasorik gabe horiek kontraesanak entzuten badituzu, egia dirudate. Hori ez da egia. Horiek adikzioaren negoziaketa-posizioak dira, guztion aurrean dagoen abokatua kentzen duen areto batetik bidalitakoak. Sufismoeko maisuek *nafs ammara* deskribatzen dute, hau da, agintzen duen norberarekin, negoziazioetan oso trebea den pertsona bat, eta hori bakarrik funtzionatzen du ikaslea bereizten denean. esnatzaile bat eta komunitate batek. AA tradizioak gau bera esan nahi du beste modu batean: gaixotasuna aparkaleko tokian ariketa egiten ari da, eta indartsuena zu bakarrik zaudenean izaten da. Beste norbait saila aretoan sartu —telefono deialdi bat bidez, testu mezu bat bidez—, negoziazioa desegin egiten da. Adikzioak ezin du bi ahotsen kontra irabazi. Beraz, zure lana sinplea da, nahiz eta inoiz egin behar dituzun lan sinpleenetako gogorrrena izango den: ez utzi gaixotasunak bakarrik zuri heldu.

Zatiak 16.2.

DELIBERATU KONNEKTATZEKO PRAKTIKA.

Kontakt mekanikoa — Sentimenduak ezkutatu esaten duenean, praktikak agertzea eskatzen du.

THE CENTURION — Aukerarik ez dago, egin behar duzu.

Ariketa nagusia: konektatzeko gehien behar duzunean, gutxien desiratuko duzu hori. Isolamenduaren joera indartsuena da, eta konektatzea garrantzirik handiena duen unean agertzen da. Konektatu nahi duzula sentitzen duzun arte itxitzekoa ez da funtzionatzen; sentimendu hori ez zaizu etorriko denbora beharrezkoa denean. Soluzioa tradizioek "diziplina" deitzen dutena da: praktikaren gauzatzea, praktikariaren emozioen egoerarik kontuan hartu gabe. Mongeak ez du meditatzen umore batzuk baino gehiagotan. Musulmanak ez du otoitz egiten espiritual sentitu nahi duen uneetan bakarrik. Bakoitza berriz, konektatzeko desiratzen duen unean bakarrik ez da konexioa bilatzen. Praktika hau gauzatzen da, zeren... Konpromisoari eusten, eta konpromiso hori argitasuneko batean hartu zen, iluntasuneko aldietan betetzen dela bermatzeko. Centurionek "konexio mekaniko" deitzen diote konexio honek, desiorik ez dagoenean ere gertatzen dena, umorearekiko independentea dena, automatikoa, ordutegia eta negoziagarria ez dena. Bihotz-taupadaren

modukoa. Arnasaren modukoa. Erreza egiteko ordu finkatu baten modukoa. Praktika hori egiten da, nahi duzun ala ez, hala ere.

ASILTO - LEHEN. MAILAKOA - GERTZEA: Beste gizakizkoekin fisikoki egon.

Hona hemen gutxieneko irizpena, eta nahikoa da ez dagoenean beste ezer. Joan kafe batetara. Eska ezazu zerbait—nahiz eta ura izan. Egonaldi 30-60 minutu. Egin edozein gauza: irakurri, lan egin, horman begiratu. Baina egin hori beste pertsona artean. Zure sistema nerbiosoa beste pertsonengan ere erregulatzen da, zuzeneko interakzioa gabe. Gizarte-seinaleak jasotzen dituzu, eta zure garunak kontziente ez den mailan prozesatzen ditu. Publikoan zaude—egoera neurologiko desberdina pribatuan egotearekin konparatuta. Behatzen zaituzte, nahiz eta periferikoki—hau da, ezin duzu erabili, ez duzu guztiz sakonduko, ez duzu isolamendua amaituko, hori mendekotasunak egiten duen gauza bat baita. beharrak. Beste aukera batzuk hurbilekoak izan daitezke: liburutegi bat, parke bateko banku bat, gimnasio bat (ez duzu ariketa gogorra egin behar — bertan egon behar duzu), liburu-denda bat, museo bat, areto publiko bat, edo beste gizakiak dauden leku bat. Kafetegia larrialdi protokoloa da: isolamendua urrunduko duen irtenbide minimoa, beti eskuragarri dagoena, ez du inolako giza trebetasunik, ezta elkarrizketarik edo sentikortasunrik behar. Gizakietan egotea bakarrik. ARAUA: Isolamenduaren joera nabaritzen baduzu, etxeaz kanpo irtetea da. Beste gizaki batzuk diren leku batera joan. Nahiz eta ez nahi baduzu ere. Bereziki, hori egin behar duzu. ez dut nahi.

SANTUARIOA — BIGARREN MAILA — EKINTZA PARALELOA: Helburu komun bat, konpromisoa beharrezkoa, hitzik gabe.

Hurrengo maila: beste pertsona batzuekin egotea, gauza bera egiten, interakzio sakonik behar gabe. ERREHABERATZE BILERAK: Joan. Ez duzu ezer parte hartu behar. Inorrekiko ez hitz egin behar. Isiltasunean egon zaitez, entzun eta zure garunak erregistratzea: ez naiz bakarrik. Beste batzuk ere zauri berbera dute. Sangha, fraternitatea, zirkuluak — osasun tradizion bakoitzak eraikitako elkarrizkaren arkitektura. TALDEKO KIROLAK: Yoga klasea. Korrika taldea. Besteekin batera egiten den edozein jarduera fisikoko — borroka berdina, ahalegintza partekatua, ez dago konpromiso hitz gutxirekin. Gorputza beste batzuen presentziako mugimenduan. Gorputzak mugimenduak erregulazio baterako aukera ematen du, eta gorputz bakarrekoak bakarrik ezin dute hori sortu. KLASEK ETA LANTALDIEK: Arte, sukaldaritza, musika, hizkuntza, artisautza — gauza bat ikaste besteekin batera. Arreta jardueran dago, ez gizarte-errendimenduan. Eskari txiki, onura handi. VOLUNTARIO LANA: Zopa-sukaldea. Animalien babesleku. Parkearen garbiketa. Etxebizitza eraikuntza. Jarduera antolatua, helburu partekatua, presio sozial minimoa. Gehigarri bat: kontribuzioak esanahia ematen du, eta esanahia isolamenduak eragindako depresioari aurre egiteko baliabide eraginkorrena da. SPIRITUAL BILTZEAK: Eliza, tenple, meskita, sangha, Quaker biltzarra. Atzealdean eser zaitezke. Inork ez zaitu hitz egitera behartuko. Partekatua errituala, kolektiboaren presentzia, komunitateko praktikaren arkitektura; horiek dira helburu honetarako sortutako tradizioek eskaintzen dutena.

ASILTO - HIRUGARREN MAILA - BENETAKO ELKARRIALDIA: Beste norbaitekin zuzeneko kontaktua.

Hau maila zailena da eta eraginkorrena. Beste norbaitrekin egindako benetako elkarrizketa. MINIMO OINARRIZKO BERTSIOA: Testu bat pertsona bateri bidali. "Pentsatzen nago zu". "Zer moduz zure eguna?". "Egun gogorra dut". Hori nahikoa da. Kontaktoa hasi duzu. Isolamenduaren zikloa hautsi da. Zure eta beste norbaiten

arteko harremana sortu da, eta adikzioak burututako negoziazio pribatua eten egin da. TELEFONOA DEITZEKO BERTSIOA: Pertsona bateri deitu. Laburra izan daiteke — bost minutu. Ez duzu zure arazoei buruz hitz egin behar. Beste ahots bat entzun besterik ez dago. Zure ahoa entzun utzi. Nerbio vagusoak erantzuten du. ahots-tonu gizakiari — Protocolo 01eko arautze-mekanismo bera. Zure begietan entzuen ahotsa, zure sistema nerbiosoan dagoen esku bat da. PRESENZIALKO BERTSIOA: Kafi bat lagun batekin. Pasealeku bat norbaitekin. Aurrez aurreko kontaktu orotarikoak. Gizakiak dituen harreman-tresna guztiek —ahotsa, aurpegia, gorputz-lengoaia, presentzia— osatzen dute isolamendua saihesteko eraginkortasun handieneko tresna. ZURE SENTIMENDUAK ADIERAZTEKO PARTE HARDIENA ETA INDARRAREN LARRIENA: Norbaiti esan nola zauden benetan. "Gaur zailtasun asko ditut". "Denbora luze darama isolatuta". "Bakean egon nahi dut, baina jendearekin egotzi nahi ere dut". "Konexioa behar dut, baina... "Ez dakit nola eskatzen dudala." Ahuldadea, antsolaketaren kontrako botika da. Antsolaketa sekretuan hazten da. Hitz egiten duzunean — ezkutatu duzun gauza beste norbaiten entzumenera eramaten duzunean —, txikiagotzen da. Ez desagertzen, baizik eta txikiagotzen. Onartezina bihurtzen da. Zerbait da, bi pertsonek eraman dezakete, ez bakar batek zapaldu beharrik.

Maila.

Zer behar du.

Gizarte-eskaera.

Adibideak.

1: Kokalekua

Giza besteekin fisikoki egon.

None — no interaction required

Kafe bat, liburutegi bat, gimnasio bat, parkeko banku bat.

2: Aktibitate paraleloa

Partekatutako jarduera, besteekin batera.

Baxua — jardueraren ardatzean dago arreta jarrita.

Biltzarrak, ikastaroak, borondate-lanak, taldeko kirol jarduerak.

3: Benetako interakzioa.

Ez dago testurik emanda.

Medium a altua.

Testua, telefono deia, kafe bat lagun batekin, zaurgarritasuna.

Zatiak 16.3.

THE OVERRIDE

Aurrez erabakitako praktikak, burua fidatu ezin denean erabili beharrak.

THE CENTURIOA — Erabakiak argitasunez hartzen dira, iluntasunean gauztatzen.

Protokolo honetako egia zorrigarriena: konektatzeko gehien behar duzunean, zure buruak argudioak sortuko ditu, zergatik bakarrik egon behar duzun justifikatzeko. Argudio horiek arrazoizkoak izango dira. Besteekiko arduradun sentiarazten izango dituzte. Autozaintza moduan sentiarazten izango dituzte. Hori mentiriak dira. "Gainetik" sistema, egonkortasuneko aldietan ezarri behar da; burua garbi dagoenean hartutako konpromisoak, burua konprometan dagoenean betetzeko diseinatuta daude. Monge batek egunero erabakitzen ez du goseko otoitzean parte hartu oren. Erabakia monasteriora sartzean hartu zen. Orain kanpaiak soinu egiten du eta gorputza doa, inork ez du hori aldatzen. zein den buruak esan nahi duenaren berri. Hau da printzipioa: erabakia ez duzu une kritikoan hartu behar. Erabakiak aurrez hartu, argitasuneko uneetan. Ekintza egin, iluntasunean.

□ SANTUARIOA — KONPROMESO IRAUNKORRAK — Aldatu ezin daitekeena.

IRAUNKORREKO BILERAK: Aldizkako bilera berbera, egun berean, astero. Kalendarioan alertarekin. Ez dira negoziatzekoak—sendagaien antzekoa da egoera. "Bilketa honetara joango naiz egun hauetan, ordu honetan. Amaitu." Erabakia ez da berrikusten. Gorputza bertaratu behar du. Burua bidaian zehar arrazoitzeko asmoz egon daiteke, baina gorputza autoan dago jada.

OHIKO GIZARTE-KONPROMETUAK: Asteko kafe bat pertsona jakin batekin. Gimnasioan asteko saioak lagun batekin. Familiako afaria egun zehatz batean. Telefono deialdi planifikatua urrun dagoen norbaitekin. Horiek kalendarioan daude. Hauen bera dute garrantzia. mediku hitzordua. Haiek oso garrantzitsuak dira. EGUERDIROKO EGIAZTAKETAK: Zure babesle edo erantzule-kideari bidalitako mezu bat egunero. Mezu hori laburra izan daiteke: "Egiaztatzen nago. Hemen nago oraindik." Hori espero dute. Mezua bidali ezean, deituko dizute. Sistema automatikoki funtzionatzen du — eguneroko erritmoa, konexioa bizi dela frogatzeko. Mongearen eguneko agerpen goiztiarra elizan. Musulmanaren eguneko agerpen meskitan. Bakoitzak egunero bidaltzen duen mezu hori: "Hemen nago oraindik". PRINTZIOA: Ez duzu une horretan erabaki behar konpromiso hauek betetzen dituzun ala ez. Dena dago erabakia. Bakezkotzat hartu duzu erabakia, argitasunez egon zinen unean. Orain, ekintzan jar zaitez. Une ilun batean aukera ematen badiozu, isolamendua hautatuko duzu. Aukera ezabatu.

□ SANTUARIOA — KRIASI ARIAK — Isolamenduaren Instintua Garrantzi Handian Egon Denean.

LEGEZKI BAT – 24 ORDUKO MUGARA: Etxean egonaldia jarraitzen baduzu etengabe 24 orduz, irten zaitez. Joan edozein lekura: kafe-dendara, dendara, blokearen inguruan paseo bat. Arau hau ezin da aldatu. Alarmarik jarri behar baduzu: "Etxea utzi dutzuetik 24 ordu pasa dira". Soinu egiten duenean, gorputza atez pasatu behar du. LEGEZKI BIGARREN BAT – ORDEZKAPEN ARAUA: Gizarte ekintza bat bertan behera uzten baduzu, beste bat ordezkatu behar duzu 24 orduko epean. Ezin zara ezer bertan behera utzi ordezko gabe. Honek "dena bertan behera uztea" eragiten duen kaskada saihesten du, kalendarioa husten du eta bakarrean utzitzen zaitu adiktzioaren ahotsarekin. HIRU — LARRIALDI-SEINALEA: Pertsona bat duzu hori egiteko. Isolamenduak eragindako sentimenduak—eztasunaren joera, deialdiak bertan behera uzatzeko desioa, bakarrik egon behar duzula uste izatea—sentitzen badituzu, pertsona horrekin

kontaktuan izan behar duzu. Testu bidez ere: "Isolamenduaren joera sentitzen dut. Jakinarazten dizut". Pertsona horrek zekien zer esan nahi duen. Erantzun egingo du. Seinalea bidali da. Ez zara bakarrik geratzen engainua dela jakinik. LAU. ERANTZUN BAKARRA: Deialdiak eta testuak alde batera uzten ari bazara, hori sintoma bera da. Borrokatuz, erantzun gutxienez batean. "Ongarri nago, lasai nago. Lasai berriz hitz egingo dugu." Erantzuna hormako hautsunea da. Argia hautsunearen bidez sartzen da. BOSGARREN ARAUA: LARRIALDIKO IRTENBIDEA: Ezinbestekoa denean — batzarra ezingo duzunean, telefono deialdia egin ezingo duzunean, mezu txikiak bidaltzea ezinezkoa denean —, kafe-denda. Beti eskuragarri dago. Beti jende asko dago bertan. Ez dago inolako presiorik sozialik. Zuk bakarrik zaude, gizakien artean, non isolamendua ezin den amaitu. Honek Protocol 01eko babeslekua da, gizarte arloan aplikatuta.

⚠ KAUZIOA — INSTINTUAK ESAN DAITZAKEN GEHIXAGOAK — Aipatu haiek eta gainditu.

Isolamenduaren instintua arrazoiak eta konpasioa ematen duten argudioak sortzen ditu. Horiek ez dira hori. Aintzat hartu negoziazio taktika direla: "Neskatu egingo naiz sentitzen dudan bezain ondo." — Ez zara hobeto sentituko isolatuta egonaz. Harremanetan jartzea da hobeto sentitzeko modua. Hobeto sentitzeak ez du harremana aurrez eduki behar. Harremana da hobeto sentitzearen arrazoia. "Inor aspertu nahi nuen." — Zureganako interesa duten pertsonek zure berri jakin nahi dute. Zure isilunea asko kezkatzen ditu, zure mezuak baino gehiago. "Ahalegintza" hau isolamenduaren instintua politasun itxurapean jantzita dagoela da. "Inor ez... "Ulertzen dute." — Errekuperazioan daudenek guztiz ulertzen dute. Ulertzen ez dutenek ere ikusi dezakete. Ikustariak ez du ulertu behar laguntzeko. Presentzia nahikoa da. "Denbora gutxi batzuk bakarrik nahi ditut." — Bakardade pixka bat osasuntsua da. Errekuperazioan denboraldi luzeeko bakardadea arriskutsua da. Ez zara gai ezberdintzea instintoak eragiten duenean. Tradizioek mugak jarri zituzten bakardadeari dagokionez, horregatik; are eta ermitauak ere komunitate batera itzultzeko zuten. "Nire buruz konponduko dut hau." — Nire buruz konpontzea da egoera honetan zauden arrazoia. Adiktioatik ezin zara bakarrik askatu. Kanpoko laguntza behar da. Sangha existitzen da, Buddhak jakin baitzuen praktikaria bakarrik huts egiten duela. "Epaituko nau". - Batzuek hala egin dezakete. Gehienek ez. Garrantzirik ematen dutenek ez. Eta epaia, zenbat arrotxoa izan arren, errebakadatik askoz ere gutxiago da. Hau guztia isolamenduaren instinktua dela jakin behar duzu. Zure lana horiek gezurrak direla aitortzea eta konpromisoa duten praktikak erabiltzea da, eta horrek ez du buruaren oniritasunaren adostasuna eskatzen.

Zatiak 16.4.

GARRANTZITAKO PUNTUAK:

Protokolo honek erakutsitakoa — Zirkuluak egiten duen lana.

SANTUARIOA — PROTOKOLOA 16 — IDEIA GARRANTZISUAK.

1. DEN INSTINTUA GEHIKORROKERIA da. Minik jasotzean ezkutatu behar duzula esateko gogoa lesio fisikoetarako garatzen da. Adikzioaren minak – emozionalak, harremanekoak, espiritualak – isolamendua sua pizten duen

gasolina da. Instintua benetan zaintzen saiatzen da. Baina oker dago.
2. ISOLAMENDUA da ADIKZIOA indartzen duen leku bakarra. Pentsamendu kontrolik gabekoa distortsioak areagotu egiten ditu. Lotsa ilundean garatzen da. Botere-kontsumoa inoren aurrean gertatzen da. Oinarria aldatzen da. Errekaida prestatzen da. Adikzioak ezin du bi ahotsen kontra irabazi, beraz, bakarrik egoteko asmoa du.
3. KONEXIO MEKANIKOA DESIOA ez duen arloetan ere garrantzitsua da. Ez itxeki konexio bat egiteko desioa sentitu arte. ez duzu nahi arte ez jakin behar. Automatikoak, ordutegiak eta negoziatzeko aukerarik gabeko konexioak ezarri. Egin beti, zure umorearekiko arduratu gabe. Monakoak egunero erabaki egiten ez du. Kanpai soinu egiten du. Gorputza mugitzen da. 4. KONEXIO MAILAK HIRU. Hurbiltasuna: fisikoki gizakizain zutik egon — kafetegi, liburutegi edo parke batean. Aktibitate paraleloa: helburu komun bat hitz egin gabe — bilkura, ikastaro edo borondate-lanetan. Interakzio benetakoa: elkarrizketak, deialdi telefonikoak, zaurgarritasuna. Maila bakoitzak isolamendua urrundu egiten du. Non has zaitezkeen, bertan hasi. 5. ARGITASUNEAN AURRE-KONPROMETU. Biltzar finkoetan, konpromiso sozial erregularretan eta eguneroko egiaztasunetan. Erabakiak egoera onenean hartzen dira, baina baldintza kexa danean gauzatu behar dira. Aukera kentzen zaio ezaren une hori. 6. Krisi arauak. Etxean hogei eta lau ordu: irten. Planak bertan begi: beste bat proposatu hogeita lau orduko epean. "Pull" sentitzen baduzu: larrialdi seinalea bidali. Kontaktoak ignoratzen badituzu: batekin erantzun. Ezinbesteko bestirik ez bada: kafe-denda.
7. GEHIEGIKOAK EGIA IRAKARTZEN DIRA. "Onbidera sentitzen nirenean kontaktuan nago." "Inoiz ere inor asaldatu nahi dut." "Bakean egon behar dut". Hauenak isolamenduaren instinktuaren negoziazio posizioak direla jakin. Hauei aurre egin. Prozesuak ez du buru kaltetuen adostasunik behar.
8. ZIRKULUA INDARREAN DAGO. Konexioa sendatzen du, sentitzen ez bazen ere. Sistema nerbiosoa beste sistema nerbioso batzuekin sinkronizatzen da. Lotsak txikiagotzen dira. Mintzatzean. Adicziotik ezin da bakar batek irabazi; bi ahots behar dira. Interesgarria edo lagun onak izatea ez da komenigarria. Garrantzitsuena egon, bertan egotea. Egoteak nahikoa da.

THE CENTURION — Oharra amaierakoa.

Adicziak bakarrik egon nahi du. Bakar, zurekin hitz egin dezake. Bakar, negoziatu dezake. Bakar, konbentzitu dezake. Bakar, garaiteko aukera ematen du. Gizakiak zaurituta sendatzeko asmoz sortutako tradizio guztiek hau ulertzen zuten biziraupenaren argitasunarekin: bakarrean utzitako pertsonak ez dira sendatzen. Sangha ez zen aukeragabea. Ummah dekorazio bat ez zen. Minyan administratiboa ez zen. Elkartea iradokizun bat ez zen. Bizirautearen oinarria ziren; zauritutako pertsonaren inguruan marraztutako zilborra, hau esanez: "Ez zara bakarrik gelan, zurekin, zure desegin nahi duen ahotsarekin. Hemen gaude." Ahotsak gu guztiekin aurrez aurre egon behar du. Zure lana ez da konplikatu egiten. Hau da errekuperazioak eskatzen duen gau aldarrikatsuena: zure existentziako minutu bakoitzeko, "eztartu" esaten duen sentimenduaren kontra, agertu zaitez. Instintua atzeratzeko esaten duenean, konektatu. Buruak "sentitzen dudanean kontaktuan nagoenak" dioenean, gainditu hori; kontaktuak hartzen duzunean hobeto sentitzen zara. Joan kafe-gunera. Joan bilkurara. Hartu telefonoa. Bidali mezua. Ez duzu ezer nabarmen aipatu behar. Ez zaitez ondo konpainia izan behar. adierazteko edo gauzatzeko edo interesgarria izateko. Bakarra da beharrezkoa: bertan egotea, besteekin, non gezurrak agertzen diren, non lotsa txikiagotzen den, eta non sistema nerbiosoak beste batzuk ematen duten erregulazioa, ez bakarrik bere kabuz

sortzea. Zirkulu horrek gordetzen du. Sartu bertan. Nahiz eta -- batez ere -- nahi ez baduzu. — The Centurion

---

PROTOKOLOAREN AMAIERA 16 — BAKETASUNEKO GARAIA — CENTURIOREN AHOTSA.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline) | Crisis Text: Text HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357

PROZEDURA 16

ATZAPEN-REFLEXUA.

Atxikipenaren zirkuluari buelta egitea eta gizakion munduarekin berriz konektatzea.

— protokolo bat, instintu guztiek ezkutatu egin behar duzula esaten duenean.

> **Hasiera. Izurria jasotako arlo guztiek dakite instinto hori: leku txiki batera joan, leku lasai batera joan, bakarrik egon. Instintua antzinakoa da eta, gehienak kasuetan, arrazoizkoa. Sendatu behar duen gorputz batek bere baliabideak gordetzen ditu. Barrualdera jotzen du. Atsedena hartzen du. Baina lesio mota batzuk daude, non atxikitzeak sendatzea ez den, baizik eta lesioaren jarraitasuna baita. Sentimenduetako mina, lotsa, adikzioaren ondorengo sufrimendua: horiek ez dira "den" batean sendatzen. Han fermentatzen dute. Hortzak egiten dituzte. Zure ahotsaren soinua ikasten dute eta zure bidez hitz egiten dute. Protokolo hau honi buruz da Atsegina den erreflexua — zergatik gertatzen den, zer kostu egiten duen eta nola gainditu behar duzun kostuak oso altuak direnean. Ez da faltsuaren alegriari eustea edo benetako lasaitasun-beharra ukatu, baizik eta zehatz-zehaztasunez ulertzea noiz utzen duen bakeak bere tokia eta noiz hasten den arriskua izaten. Printzipioa zuzena da: orduroago sentitzen duzu gaizki, orduroago desageri egin nahi duzu, eta orduroago kaltetuko zaitu horrek. Besteekin harremanetan jartzeko ikastea, uneoro atzera egiteko gogoa nagusi denean, iraupeneko susperraldirako oinarrizko trebetasunetako bat da.**

— 16.1 —

Atxikipen erreakzioa.

Zergatik erretiratu garen ulertzea.

Ezpain mota batek—lotsa, tristezak, antsietateak, ukapenak, hutsaldiak—eragin dezake erantzun sakon bat: gizarte-ingurunutik urrundu. Ikusgarritasuna galtzen du. Itxaron lesioa sendatu arte.

Fisikoeko lesioetarako, estrategia honek balio du. Baina errekuperazioaren zauriak dituztenentzat, erantzuleko bide bakarra da atzerakadara.

> **Nola funtzionatzen duen zirkuitua: Patroi bat dago, nahikoa koherentea jarraitzeko: zerbait eragiten du mina — lotsa, depresioa, egun gogorra, porrot sentimendua.**
>
> **Reflexua aktibatzen da: planak bertan behera uztea, deiak alboratzea, etxe barruan egotea.**

Bakarrik geratzen zarenean, pentsamenduak barrura jotzen du, eta inork ez dago entzuten, pentsamenduak kontrol gabe daude.
Distortsioak areagotu egiten dira — ezer ez ditu zuzentzen, ezta izendatzen ere.
Mina handitzen doa.
Handitu den mina gehiago isolatzea desiratzen du, gauzak hobetzen dituzte arte itxaron behar duzula pentsatzen duzu.
Gauzak ez dira hobetzen; areagotu egiten dira.
Azkenik, zirkuituak irtenbide bat aurkitzen du: erabilpena.
Reflexuaren krudeltasuna da benetan sentitzen dela. Laguntzen saiatzen da. Mundu batean garatu zen, non lesioak dituzten animaliek energia aurrezteko eta predadoreengandik ihesi egon behar zuten. Ez du jakiten emozioen minari dagokionez, "dena" babeslekua ez dela; mina sentitzen duenaren ingurunea da.

Zergatik da arriskutsua erretratuak egitea? Pentsamendua ez da bere egoeraren narrazio fidagarria. Bakarrik utzita, pentsamendu-alderiak—katastrofeak, pertsonalizazioak, guztia edo ezer—ez dute zuzenketa jasotzen. Ez dago kanpoko ahotasunik esateko: hori ez da egia. Barneko ahotsak esan duen gauza guztiak, bakardadean, gero eta konbentiboago bihurtzen dira.
Lotsa. Lotsa ez da egoera finko bat. Ezkutuan hazten da. Ez hitz egin daitekeen gauza bat pixkanaka handiago eta garrantzitsuago bihurtzen da: gertatu zen zerbaitetik, nirekin dagoen zerbait okerraren artean, niri dagokidanean. Gertaera bat hasiera batean, identitate bilakatzen da—eta Denbora luzeago irauten duen ezin esaneko gauera, orduro eta hobeto finkatzen den identitatea. Absentziaren erabilpena sekretuan gertatzen da. Erantzule izateko, lekuko bat behar da — ez jarraipena, baizik eta norbaitek jakin behar duten egia: zu bertan zaudela, eta horiek zuri buruz arduratzen direla. Leku horrek ezin du sekreturik egon. Atxikitzeak lekua kentzen du. Oinarri distortua Isolamendu luzeak pixkanaka aldatzen du zer den normala. Depresioa oinarrizko sentimendu bihurtzen da. Desfuntzioa ohikoa bihurtzen da. Aste batzuk bakarrik egon den pertsonak benetan uste dezake ondo dagoela — sufrimendua erreferentzia puntua baitute, eta horregatik. Zer den arautzea ahaztu dute. Bakarrik egonaldeari aurreko faseak errepikatzean, errepikatzeko aukera handitzen da. Hau datuen emaitzetan agertzen den iragazle nagusietako bat da; drogen mota, erabileraren iraupena edo larritasuna baino gehiago. Bakarrik egonaldia ez dago errepikatzearekin lotuta bakarrik; hori errepikatzeko prestaketa da. Erretiradako erreakzioa patroi honen lehen urratsa da. Berez, droga erabiltzea desiratzen duen parteak ez du argudiatzen publikoki. Pribatutasuna behar du bere arrazoiak azalduko dituen bitartean. Pentsamenduak isil-isilik joan behar ditu, inor galarazten ez duena. Espazioa behar du bakarrik — eta erretiradak espazio hori ematen dio.

— 16.2 —

Asmoa egokitzeko.

Besteek baino lehen prest sentitzen ez zaudenean, haiek aldean jartzea.

Oinarrizko arazoa hau da: konexioa gehien behar den unean, gutxiena nahi denean gertatzen da.

Konexio egiteko desira etorri arte itxitzeko estrategia ez da eraginkorra. Desira hori bere kabuz etortzen denbora pasatzen denean, zirkuitua osatu egiten da ohikoan. Soluzioa itxitzeko ez dago; ekintza egin behar da prestutasuna iritsi aurretik, eta ekintza hori egiteko egitura egon behar du, eraikitzea errazago zen garaian.

> **Delibero konektzioaren printzipioa. Delibero konektzioak ez du borondatean oinarritzen. Planifikatuta dago, egiturazkoa da eta burutzea derrigorrean dago, umorearekiko aldetik, lo edo elikadurari dagokionez bezala, une horretan erakargarria izan ala ez. Sistema nerbiosoa beste sistema nerbiosoekin sinkronizatzen da. Hau metafora bat ez da; ugaztunek arriskua nola kudeatzen duten eta oinarri-egoerara nola itzuliko dituzten azaltzen duen mekanismoa da. Beste pertsona erregulatuekin egoteak gorputzaren estres-erantzunetan efektu neurgarriak ditu, ezta elkarrizketarik izan arren, ezta intimitatearik izan arren, eta are gehiago, min sentitzen duen pertsonak beste leku batean egon nahi badu ere. Zu Ez duzu nahi izan behar bertan egotea. Bero bertan egon behar duzu.**

Lehen maila — Hurbiltasuna.

Gutxieneko forma eraginkorra: beste pertsona batzuen artean egon behar da fisikoki. Konpromisorik ez dago beharrezkoa. Begirada zuzenrik ez dago beharrezkoa. Inoiz ez egin mota sozialik.

Kafe batetara joan zaitezte. Liburutegi batera. Parke bateko banku batera. Gimnasio batera. Beste gizakiak dauden edo bizitza normalean jarduten duten leku jakin batera. Hirurogeita minutu inguru egon zaitezte bertan. Ezer egin edo ezer ez. Baina beste jendearen artean egon zaitezte.

Mekanismoa sinplea da: sistema nerbioso jakin egiten du bakarrik ez dagoela. Espazio publiko batean egoteak portaera batzuk ezinezko bihurtzen ditu eta beste batzuk — horien artean, mota baterako arautze automatikoa— eraginkorrak izaten dira. Isolamendu fisikoa hautsi egiten da, eta hori gertatzen denean, zirkuituaren zati bat eten egiten da.

II. Maila — Jarduera paraleloa

Hurrengo urratsa: beste norbaitekin jarduera bat partekatzea, elkarrizketarik beharrezko ez den kasuetan. Errekuperazio biltzarrak, non eserita egon zaitezke eta entzuten duzu, zure esperientziak partekatzerik gabe. Taldeko kirol klase bat. Boluntariotza laneko txanda bat. Klase edo tailer bat. Gurtzegi batean, atzeko aulki batean eserita egon zaitezke eta komunitatearen presentziarek lasaitzea sentitu.

Elkarrekin egindako lanetan zerbait nabaritzen da, hurbiltasunak bakarrik ematen ez duen sentimendu bat: zure arazoak zu bakarrik bizi itzultzen dituzula jakitea, ahalegina, presentzia eta borroka guztiak zeureak direla. Garuna entzuten du: "Ez naiz bakarrik". Hitzik beharrik ez dago hori sentitzeko.

III. Egiaztatze fasea.

Eraginkorrrena eta esfortsu handiena eskatzen duena: beste norbaitrekin egindako kontaktua. Mezu bat, deialdi bat, lagun batekin kafe bat hartzea edo benetako gauza bat aipatu den elkarrizketa bat.

Gutxieneko bertsio erabilgarria ia ezer ez du behar:

- Bat bakoitzeko mezu bat, pertsona batera.
- Aupa, gaur egun zaila dut.
- Pentsatzen nago zu.
- Nire burua urrundu dut, kontaktuan jartzea nahi nuen.

Hona dela. Harremana ezarri da. Zirkuitua eten egin da.

Garrantzitsuena eta zailena dena hori da: gertatzen ari dena izendatzea. Nire burua nahasten dator. Atzera egin dut, baina ez ditut emaitzak ikusten. Bakarrik egon nahi ez dut, baina nola eskatzen dudan laguntza ez dakit. Baldintsu izatea ez da ahuldade bat, hemen. Baldintsu izatea desioa desagerrarazten duen tresna da. Desioari ezkutadura behar dio hazteko. Ahots batez esanda eta argi izendatuta, bere boterea galtzen du.

Hiru mailak, eta haien eskakizun erlatiboak:

Maila.

Zer behar du.

Gizarte-eskaera.

Adibideak.

I — Hurbiltasuna

Besteko beste batzuekin egon.

None

Kafe bat, liburutegi bat, parke bat, gimnasio bat.

II — Paralelo

Partekatutako jarduera, ez dago elkarrizketarik behar.

Baxua
Biltzarrak, ikastaroak, borondatezko lana, otoitzak.
III — Interaktibo
Ez dago testurik.
Medium a altua.
Testua, deia, kafe, egiazkoak esateko.

— 16.3 —

Gainazal Protokoloa.

Reflexa oso indartsu dagoenean.

Protokolo honen zailena da, erretiratzeko erreakzioa une batean gertatzen dela, konexioa gehien behar den unean. Hau ezin da itxaron egin bidez konpondu; konektatzeko desira ez dator berriz geroztik, kaltea eragiteko moduan.

Soluzioa aurrez erabakitzea da: garapen egonkorrean hartutako erabakiak, automatikoki gauzatzen direnak egoera ezegonkorretan. Bidaia egin ohi ala ez erabakia ondo zaudenean hartu behar duzu. Gaixorik zauden unean, erabakia dagoeneko hartuta dago. Zure lana exekutatzea da bakarrik.

Ordutegiaren gainjarpena — Estrukturan konexioa sortzea.

Zuzen dagoenean, honako hauek ezarri:

* **Konpromiso finkoak**
* **Biltzar periodiko bat — egun berdinean, ordutan berdinean, aste oso batean — egutegian jarrita eta alertarekin.**
  * **"Saiatuko naiz joango", ez. "Asteartean zazpiei joango naiz". Hori ez da zalantzarik gabe.**
* **Denbora erregularra pertsona zehatzekin: kafe astean behin, deialdi finkoa, jarduera partekatua.**
* **Eragiteko kontrolak: eguneko mezu bat norbaiti bidaltzea, eta horrek ohartuko da mezua etortzen utzen baduzu.**

Printzipioa:

Konexioa unean erabaki denean, erabaki egingo da. Ok, ulertu dut. Hemen dago testua:

Kontra egin okerrunean. Erabakia aurrez hartu. Martxoak etorri behar duenean, helburua bakarrik izango da joatea.

Krisia gainditzeko — Zerbait gaizki dagoenean:

* **Hogeita lau orduz etxean egon bazaizu: atera. Joan edozein lekura— kafe bat edatera, inguruetan paseo bat ematera, dendara. Araudia helmugari buruz ez da. Fisikoki isolatuta egotea hautsi behar duzu. Jarri**

denbora-markagailua beharrezkoa bada. Baina atera.
*** Planoak bertan behera utziz gero: ordezkatzen itzazu. Plan sozial bat bertan behera uzten baduzu, beste bat programatu behar da hogei eta lau orduko epean. "Denboraldi" guztietako arazoa ezaguna da. Ordezkapenak eten egiten dio hori erabat garatzen baino lehen.**
*** Atzeraldira joteko gogoa sentitzen baduzu: jakinarazi norbaiti. Hori da zergatia. Erabiltasun harremana egonkortasunean ezarrita dago; beraz, pertsona bat dago hori jakin behar duena "reflexua martxan dago, egiaztatzen ari naiz" entzuten denean. Ez dute ezer konpontzeko behartu behar. Mezua jasotzea bakarrik behar dute. Mezuetara erantzun ez baduzu: erantzun batean. Kontaktoak ignoratzen dituzula ohartzeak ez da bakardadeari buruzko seinale bat; hori sintoma bat da. Pertsona bateri erantzun. Ez du oso osatu edo hitz egin behar: "Hemen nago, lasai". Hori nahikoa da. Edozein gau ez bada funtzionatzen: jo beste leku batera. beste pertsona batzuekin. Kafe batetako. Liburutegi publiko bateko. Parke batean. Inoiz ez dago agendarik, ezta zeregin sozialik ere. Besteekin egotea bakarrik. Hau da lehenengo urratsa – beti eskuragarri, beti nahikoa.**

— 16.4 —

Zer eraman behar duzu aurrera.

Oinarrizko ulermak.

Protokoloa 16 — Oinarrizko ulermena.

Atsegina, ongi asmatu eta okerra da atsegina. Eboluzionatu egin zen arriskuei aurre egiteko; ez dago emozioetako sufrimendua prestatzeko.

Emozioetako sufrimenturako, atsegina erregai bat da, konponbide bat ez.

Instintua sinesteko arrazoia du laguntza ematen ari dela; horixe da zergatik da hain arriskutsua.

Isolaketa errekaulteko aurreikuslerik indartsuenetako bat da.

Pentsamendu kontrolik gabekoa: distortsioak areagotu egiten dira inork ez dagoenean akatsak zuzentzeko.
Karpotzearen fermentazioa: ezkutuan hazten dena; hitz egin eta txikitzen dena.
Errentxapeiketa falta: erabilera pribatutasuna eskatzen du; presentziak hori kentzen du.
Oinarri distortua: isolamendu luzeak beherantz aldatzen du normala sentitzea.
Errekaultearen prestazioa: ia patroi bat da. Delibero konektua izatea desiratzea ez du eskatzen. Desioa berriro agertzeko itxitzeko; agerpenak ez dira denboran etorriko. Konektatzeko uneak planifikatu, egonkorrak denean; ekintza egin, ez dagoenean. Gizarte-konpromisoak beste osasun-praktika batzuk bezala hartu behar dituzu, ezin dira aldatu. Hiru konektatzeko maila daude, gero eta gehiago eskatzen dutenak.
*** Hurbiltasuna: fisikoki beste pertsona batzuen ondoan egon; ez dago**

interakzioren beharrik.
*** Paraleloa: beste batzuekin jarduera bera egin; ez dago elkarrizketarik behar.**
*** Interaktiboa: benetako trukea — testu bat, deialdia, egia dena aipatu.**

Krisiko egoeraren irtenbidea aurrez erabakiak diren arloetan dago, ez improvisazioan. Etxean hogeita lau orduko epea baduzu: irtete. Planak bertan behera uzten badituzu: beste bat jarri hogeita lau orduko epean.
Grina bat sentitzen baduzu: norbaiti esan – aresto bat ere.
Kontaktua saihestuz badagozu: erantzun batekin.
Gainerako guztia huts egin duenean: kafetegi bat, ezezagunekin, beti dago eskuragarri.
Grinak kontatzen dituen mentiroak ezagunak dira.
"Hobe sentitzen nirenean kontaktuan egongo naiz" – harremana da hobekuntza hori eragiten duena.
Inoiz inor aspertu nahi dut – zaintzen duten pertsonek entzun nahi dute.
Inork ez ulertuko – errekuperazioan daudenek guztiz ulertzen dute; beste batzuek ere ikusi dezakete.
Denbora behar dut – pixka bat bakardade egia izan daiteke; asko arriskutsua da; zu. ez dira onenak hori noiz gertatzen den jakiteko, bat beste bihurtzen denean. Hau bakarrik konponduko dut. Patroi honek hona ekar zitu; ez du irtegian ere funtzioa izan behar.

Itxiera hitza. Errekuperazioaren zati bat erabili nahi duenak ez du publikoki azaldu egiten. Gelak husten ditu. Badaki gelak beteta daudenean – areto bete batean, edozein lekutan, baita etorbideko kafetegian edo bilkuren atzeko sailean ere –, bere ahotsa beste askoren artean dagoela, eta beste batzuk gehiago entzuten dituztela. Badaki lotsak, norbait elkarrizketatzen denean, eragin handi gutxi izaten duela. Badaki sistema nerbioso batek, beste sistema nerbiosoak inguruan egonik, arautzea lortzen duela ahaleginketa edo asmorik gabe. Hori dela eta, gelak husten saiatzen da. Zure ahotsan hitz egiten du: nekeza zara. atsedena behar duzu, ez zara inork eragotzi nahi, geroago hobeto sentituko zara, bihar harremanetan jartzen zaitugu, pixka bat lasai egon beharko zenuke. Ezinbestekoa da.

Pertsonen arteko kontaktua nahi ez izatea, haiekin egoteko prest ez egotea da. Hori sentitzea da seinale. Sentimendu hori gainditzeko edo ez duela existitzen egin beharrik ez dago; informazio bat dela onartu behar da, eta momentuan zer behar den jakiteko: kontaktua, ezkutuko ez. Ez zara... Elokondoa izateko. Ez duzu ezer esateko modurik izan behar. Osasun edo gizarte-harremanik ere ez duzu egin behar. Bakarra da beste pertsona batzuk egon diren lekura joatea. Hori nahikoa da. Beti ere, hori izan da nahikoa. Joan kafe-gunera. Hartu telefonoa. Bidali mezu laburra. Utzi etxea. Erreakzioak ezetz esango du. Hala ere, joan.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 16 — ATSEGINAKO ERREFLUXUA.

CENTURIAN PAPER 25

ISOLAMENDU ALGORTMOA

Zergatik bihurtu zen festa espetxe bat?

Gizarte-kolapsaren sistema-logika ulertzea.

Arkitektoaren erregistroa:

Ez zara antisocial bihurtu zureak txarrak direlako. Antisosial bihurtu zara zure sistema metrika oker batean optimizatu zuelako.

Fase 1 — Gizarte APIa: droga bat konektore bat zen. Jaialdiak, festa, lagunak, esperientzia partekatuak. Drogak konexioa areagotu zuen; konexioak droga areagotu zuen. Lotura sozialak errituaren inguruan sortu ziren.

Fase 2 — Eraginkortasun hackea: zure garunak ohartu zen DROGAk dopamina ematen duela; JENDETSAK entrega mekanismo bat besterik ez direla. Zergatik koordinatu bost ordutegiak, droga saltzaileari mezu bat bidaliz gero?

Fase 3 — Optimizazioa: lagunak = atzerapena; gizarte-jarduera = kostua; bakarrik erabiltzea = zuzeneko zerbitzariaren sarbidea. Fasea 4 -- Esnetegia: orain bakarrik zaude, eta gogoratzen zara zergatik ez duzun inorekin harremana nahi, zergatik diru alferra den Netflix ikustea, eta zergatik zure espazio bakarra pantailaren atzean dagoen. Zure sistema DOPAMINA ERAGINKORRASEAN optimizatuta dago. Horrela, bizitza merezi duen guztia ezabatzen du. Protokolo honek mekanismoa azaltzen du -- leporik gabe -- eta konexioari bueltatuko zaituen bideak eskaintzen ditu.

— 25.1 —

The Middleman Error.

Zergatik utzi zaituen zure lagunak?

Sistemaren arkitekturan, LATENTZIA eskaera eta erantzun arteko atzerapena da. Zure garunak dopamina-katean latentziako iturriak identifikatzea ikasi du.

ARKITEKTURA ORIGINALA:
[Desioa] → [Lagunekin koordinatu] → [Bidaiatu] → [Interakzio soziala] → [Hornikuntza bilatu] → [Elkarrekin kontsumitu] → [Dopamina].
Latentziako denbora totala: orduetatik egunetara.
Sagarpena: dopamina + lotura sozialean + esperientzia partekatua.

ARKITEKTURA OPTIMIZATUA:
[Desioa] → [Saltzaileari SMS bidali] → [Bakean kontsumitu] → [Dopamina].
Latentziako denbora totala: minutuak.
Energia-kostua: SMS bat.
Sagarpena: dopamina garbia.

Garunaren logika: "Zergatik exekutatu kode hori guztia, zuzenean funtzioa deitu dezaket? Lagunak bitartekoak dira — erabilgarriak, baina... Ez da ezinbestekoa. Efizientziari dagokionez, hori zuzena da. Hala ere, gizakion ongizateari dagokionez, hau katastrofikoa da. Garuna metrika oker batean optimizatzen da. Lagunak ez ziren utzi zurekin, zergatik zainduko zenituen pentsatu baituzu, baizik eta haiekin konpromisoa hartzea "kode ez eraginkorra" gisa sailkatua izan zen eta kentzen zuten.

Etapa.

Ezin daitezke zuzenean erabili, baina ondokoetan agertzen diren produktuak erabiltzeko gomendioak ditu:

* **Oinkarrak eta txakurrak.**
* **Katuak.**
* **Txerri-animaliak.**
* **Apeak.**
* **Euliak.**
* **Igelak.**
* **Arrainak.**
* **Hegaztiak.**
* **Sagaztiek.**
* **Otsoak.**
* **Beste animalia batzuk.**

Ez dira janari gisa erabiltzeko gomendatzen, eta produktu horien inguruko informazio gehiago eskuragarri dago findahelpline.com webgunean.

Gizarte-eskakizun.

Isolamendu-maila.
Lehen fasea: Gizarte erabilera.
Lagunek edo taldek ematen duten laguntza.
Handi - erritu partekatua.
Ez dago eskuragarri.
2. Etapa: Dealari jakina.
Taldeko saltzailearekin kontaktua.
Medium - oraindik giroarekin lotuta.
Baxua — sare bidez kontaktatu.
Hirugarren fasea: Pertsonaleko saltzailea.
Zuzenean saltzailearekin harremana.
Baxua — transakzio bakarreko harremana.
Sozial sareak erabili gabe.
Laugarren fasea: Bakarrik erostea.

Pertsonako akzioak.
Ez dago informazio zuzenik.
Altua - gizakiekin kontakturik ez da behar.
5. Fasea: Isolamendu osoa.
Eskuragarri dagoena.
Ez dago ezer.
Guztiak amaituak – gizakiak oztopoak dira.

Gizarte trebetasun galera — Erabili edo galdu fenomenoaren arazoa.

Gizarte trebetasunak NEURON BIDEAK dira. Erabilitako ez diren neurona bideak desagertzen dira. Isolamenduaren lehen 3 hilabeteetan: gizarte trebetasunak osatuta daude, baina erabili gabe; pixka bat nabarmenagoa da interakzio berrian. 3-6 hilabeteko epea: elkarrizketa laburrak nekeza diru; ez dago argi nola "egin" behar den konbertsazioa; antsietate sozial handiagotzea; saihestua areagotu egiten da. 6-12 hilabeteko epea: aurpegiko adierazpenak interpretatzeko ahalegina behar da; begirada mantentzea ere ahalegina da; elkarrizketako gaiak atxikiak dirudite. Urtebete ondoren: gizarte interakzioa benetan arrotz sentitzen da; ohiko konplimentuak ere errendimendu bat bezala eta nekeza gertatzen dira; derrigorrean ez diren kontaktu guztiak utzi egiten dituzte. Hau "introbertsoa izatea" ez da. Honek TREBETASUN GALERIA esan nahi du. Gizarte prozesamendurako neurona bideak fisikoki ahuldu egiten dira. erabilpen falta. Albiste onak: nerbio-bideak berreraiki daitezke. Baina berritze hori erabilera progresiboaren bitartez gertatzen da, indarrez ez.

— 25.2 —

Netflixeko arazoa.

Zergatik ez du ezer ondo sentitzen orain?

Seinale-zarata arazoa

Dopamina jarduera normalak (kafe bat, otordu ona, bideo dibertigarria) gutxi gorabehera 40–100 dopaminako unitate produzitzen ditu. Droga eragileek 500–1000+ unitate produzitzen dituzte. Hilabete edo urteetan dopamina pikutze esanguratsuak egon ostean, garunak berregoketa egiten du: errezeptoreak gutxitu egiten ditu, fluxuaren aurrean babesteko. Ondorioa: jarduera arrunt batek, lehen 40–100 unitateetan nabaritzen zenak, ez du seinalerik sortzen, eta horrek ezer sentitzen ez dela eragiten du. Netflix proba hau azaltzen du: adikzioaren aurrean — atsegina; arratsalde atsegin bat. Adikzioan — altuera hobea da, beraz, gutxi ikusten da. Errekuperazio goiztiarrean — ezer ez gertatzen da; bertan eseri eta zerbait sentitzeko itxartzen zara; uste duzu hutsik dagoela. Errekuperazioko hirugarren hilabetean — Bat-batean, pantailako edonuen alde sentitzen duzula. Une hori -- lehenengo benetako plazer txiki hori -- da sentsoreak berriz kalibratzen direla. Sistema sendatu egiten ari dela adierazten duen lehen seinale da. Jarraipen egin.

Oportunitate-kostuen antsietatea — Zergatik iruditzen den guztia alferrik doa:

Adicziak sortzen duen kognitibo-espetxe bat dago, seinale eta zarata arteko arazoaz gain: OPORTUNITATE-KOSTUEN ANSIETEA.
*** Asteak ikusteko: "Hobe izango litzateke drogen eraginpean". → Ez da gozatu.**
*** Droga hartuta asteak ikusteko: "Ba, nahikoa al dago? Hau ote da AFAIHEKO esperientzia? Alferrik ari naiz?". → Ez da gozatu.**
*** Asteak natura-paseo batean: "Hobe izango litzateke drogen eraginpean". → Ez da gozatu.**
*** Droga hartuta natura-paseo batean: "Ondo al dut hau egiten?". → Ez da gozatu.**

Drogak erreferentzia-puntua sortzen du, eta horrek IRAILTZEN DU GUZTIA. Berez, droga bera ere optimizazio-antsietasunaren objektu bihurtzen da. Espezioa ez da bakarrik Bakardadea—hau egungo unean egon ezinarena da. Iraganean: "Gogoratu oraindik goxoagoak ziren garaiak?" Etorkizunean: "Hurrengo aldian ondoago egingo dut." Inoiz: ORAIN.

— 25.3 —

Segurtasun babesa.

Zergatik bihurtu zen pantaila zure espazio segurua?

Pantaila supartekari gisa. Informategiak, SUZTAI batek sareen arteko sarbidea kontrolatzen du; irakurketa-sarbidea (datuak jasotzea) onartzen du, idazketa-sarbidea (datuak bidaltzea) blokeatuz. Pantailak supartekari baten funtzioa betetzen du:

IRAKURKETA-SARBIDEA (onartua): mundua sare sozialen bitartez behatzea; edukia pasiboki ikustea; besteek egiten dutena ikustea; informazioa jasotzea erantzun beharrik gabe.
IDAZKETA-SARBIDEA (blokeatuta): alderantziz ikusiko izatea; denbora errealean erantzun beharra; ukipen edo epaia arriskua; interakzioan energia gastatzea.

Zergatik ematen du segurtasun sentsazioa:
*** Ukipen arriskurik ez dago (zeure burua agertzen ez duzunean).**
*** Eraginkortasun-ansietaterik ez dago (inork ez duelako zure begirada).**
*** Energiarik ez galtzea (kontsumo pasibo bakarra).**
*** Kontrola osoa. (pausa, gelditu, orrialde txikitzu edozein momentutan).**
Trukea hau da: su-hormak ondorio negatiboetatik babesten du, baina emaitza positibo sozialak ere blokeatzen ditu. Ez dago jipikatzen, baina ezta onartzen ere. Ez dago botere falta, baina ezta energia ematen ere. Pantailak "segurua" mantentzen zaitu modu batean, eta hori pixkanaka zure bizitza hartzen du.

Zergatik bihurtzen dira gizakiak nekeza?

Gizarte-interakzioak baliabideak eskatzen ditu, eta zure sistemak ez ditu

horiek.

Sistema normala: neurotransmisoreak egokiak dira gizarte-prozesaketarako; kortisola erregulatuta dago (ez da hipervigilante); sarbide-sistema funtzionatzen du (interakzioa ongi sentitzen da); gizarte-interakzioaren kostua: moderatua, sariaren truke.

Sistema hustua (adikzioa + abstinentzia): neurotransmisoreak agortuta; kortisola desregulatuta dago (dena mehatxua iruditzen da); sarbide-sistema bahituta dago (interakzioa ez du erregistrorik); gizarte-interakzioaren kostua: ENORMEA, saria ez da nahikoa.

| Zeregin soziala | Sistema normala | Sistema hustua |
|---|---|---|
| Begirada | Gutxi | Handia (hipervigilantzia) - saihestu, begiak aldatu |
| Txatxarraldiak | Baxua | Handia (errendimendu behar du) - erantzun monosilabikoak |
| Emozioetako doikuntza | Moderatua | Mutila (baliabiderik ez) - hozkorra edo urruna diru |
| Gatazka/kritika | | | Moderate-altua: Erabat geldi edo haserrea. Taldeetan.
Moderate: Ezinezkoa—paralisia, ihesaldia. Interakzio batzuk espero baino handiagoak izan daitezke.
Baxua: Krisi mailakoa—estresa, desorientazioa.

Pantaila ez dago alferrik. TRIATSUA da. Sistema baliabideak kontserbatzen ari da biziraunderatzeko.

— 25.4 —

Berrabiarazi prozesua.

Hiru urrats konektora bueltatzen.

1. — Hardware konpontzea, gizartean berriz sartu aurretik. "Besterik ez zara egin behar" ez da esan dezakeenik. Sistema kaltetua ezin da gehiegizko estres sozialari aurre egin. Gizartean berriz sartzeko saio goiztiarrak hauek eragin ditzakete: estimulazio handia → atzeraketa → saiakuntza gutxiago → isolamendu sakonagoa. Hardwarea zati bat konpondu behar da, gizartean berriz sartzeko protokoloa hasi aurretik. Hardwarearen konponketako sekuentzia (1-4 aste): lehenengo fisikoki hobetzea: lo, elikadura, mugimendua, digestio-apopiloaren osasuna (17-21 protokoloak); dopamina hartzaileen eraginkortasuna handitzea: denbora eta estimulazio txikiko jarduerak; sentsoreen kalibrazioa: plazer txiki batzuekin kontaktua; Netflix probaren jarraipena (plazer benetako orotarikoa = aurrera egiteko seinale). Netflix proba: Noiz jakin baduzu zerbait txiki bat gozatzen ari zarela — otordu bat, abesti bat, eguzki argi momentu bat —, hori sistema berriz martetzen ari dela esan nahi du. Dokumentatu. Ospetsu. Plazerraren mikro-berreskurapen hauek lorpen biologikoak dira, ez gauza txikiak. Hardwarearen konponbidea azkartzeko laguntza: BDNF laguntza (ariketa, erregetzakia, omega-3); metilazioa

hobetzea (metilfolato, B12); antiinflamatorioak (omega-3, kurkumina); dopamina aurrekariak (tirosina), sistema egonkortu ondoren.

2. Interakzioaren esposizio maila.

"Skating rink"-eko kontzeptua: patinatzen ikasten duzunean, hockey partida batean ez zara hasten. Izotzean bakarrik hasten zara, hormara helduta. Ondoren, arrisku txikiko ingurune batean entrenatzen zara. Gizarte-bizitzara berriz sartzeko printzipioa: esposizio egituratua, zailtasun progresiboa, ez zaitez mailarik saltatu.

MAILA 1 — Hurbiltasuna (4. astea +): beste pertsona batzuen presentzia egon; interakzioren beharrik ez; adibideak: gimnasioa, kafe-denda, parkeko bankua; helburua: presentzia normalizatu belarriarik gabe.

MAILA 2 — Aintzina (8. astea +): begirada laburrak, baiezpenak, "kaixo"; kutxazainekin eta gimnasioetako langileekin interakzioak; laburrak eta transakzionalak; helburua: mikro-interakzioak praktikatu. 3 — Elkarrizketak (3. hilabetean hasita): definizko helburu nagusiko elkarrizketak; klaseko eztabaidak, entrenamenduko bikotearen antolaketa; denbora mugatua, gai mugatua; helburua: elkarrizketetan arreta iraunkorra praktikatu.
RUNG 4 — Gizarte-harreman informalak (4. hilabetean hasita): kafe bat pertsona batekin; gizarte-ekintza laburrak (gehienez 1-2 ordu); irteneko plana beti erabilgarri; helburua: nor baino nor harremana berreraiki.
RUNG 5 — Taldeko gizarte-harremanak (6. hilabetean hasita): talde txikiko bilkurak (3-5 pertsona); ezagunak, ingurune familiarra; behar denean joan daiteke; helburua: taldean nola joka dezakeen berrirakasteko trenera.
RUNG 6 — Gizarte-ekintzak (6-12 hilabeteetan): bilkura handiak, festa, ekintzak; ez dago derrigorrean — bakarrik prest egon denean; pertsona fidun batekin, irteneko plana prestatu behar da.
EZ. URTZAK EZ DIRA JAUZI. Urtz bat gainditzeko zaila bada, ez zaude prest; atzera egin eta aurreko mailan gehiago eraiki. Ez dago epe-markarik. Zure prestutasuna bakarrik da garrantzitsua.

3. Fasea — Dealerraren berregituratzea: Barne horniketeko katea.
Arazo nagusia: dopamina ekoizpena kanpoko hornikuntza-establezimenduari zama eman duzu.
Soluzioa: horniketako katea etxera ekarri.

KANPOKO HORNIKUNTZA-ESTABLEZIMENDUAREN MODELUA:
[Dopaminarako beharra] → [Dealeriaren kontaktua] → [Kantitate handia jasotzea] → [Askatasun aldi laburra] → [Egutegiak] → [Gehiago behar da] → [Berriz, dealeriarekin harremana].
Ez dago barne ekoizpenik. Mendetasun osoa. Horniketako katea ahulegi dago.

BARNEKO PRODUKZIOAREN MODELUA:
[Dopaminarako beharra] → [Barneko produkzio-sistemei eragitea] → [Kantitate moderatua eta iraunkorra jasotzea] → [Fluxu naturalak] → [Sistemak berriz aktibatzea].
Barneko produkzioa berrezartzen da. Kanpoko mendetasunik ez. Erresistentea eta autogarrantzikoa.

Barne sistemaren mekanismoa.

Nola berrabiarazi denboraldiari funtzionamendua. Ariketa → dopamina + endorfinak.
Hasi zaitez oinez, eta gero sartu kardioa edo ariketa-pisuekin.
2.–4. asteetan: Lorpena.
Zereginen amaiera → saritzailea.
Txikitasunak, ikusgarriak diren zerrendak, aurrerapenak jarraitzea.
4.–8. asteetan: Harremana.
Gizarte-lotura → oxitocina + dopamina.
Prozesu paraleloa, esposizio gradualeko eskailera.
2.–6. hilabeteetan: Berrikuntza.
Esperientzia berriak → dopaminaren igoera.
Txikitasunak: ibilbideak, elikagaiak, lekuak.
4.–8. asteetan: Anticipazioa.
Gogotasuna → aurre-dopamina.
Antolatzen dituzun gauzak.
4.–8. asteetan: Maisutasuna.
Trebetasun garapena → konpetentziako sariketza.
Ikasi zerbait berri, jarraitu aurrerapenak.
2.–6. hilabeteetan: Zerbitzua.
Besteek laguntzea → esanahia + dopamina.
Boluntarioa izan, lagundu lagunei, ekarpena egin.
3.–6. hilabeteetan: "Saltzailea" ez da pertsona bat bakarrik. norakoa saltzen duen pertsona. "Dealera" mentalitatea da dopamina kanpotik datorren sinesmena; sentiarik ezin duzula ondo sentitu laguntza gabe, zure neurokimiarekiko errendimendu falta ikasitakoa. Dealerra berriz interpretatzea esan nahi du: "Ez dut kanpoko iturririk behar nire ongizatea lortzeko. Barneko sistema ditut funtzionatzen. Nire lana da sistem horiek mantentzen eta eragitea." Sistema horiek martxan jarri arte, kanpoko iturri bat gehiago ez zara behar izango, gero desira gutxiagotuko duzu, eta azkenik, pentsatzeko ere ez zaude gai. Hori da askapena.

— 25.5 —

Lagunen protokoloa.

Zerrenda aldarrikatu zenuen harremanak berreraikiko dituzu.

Kalteak ebaluatzea. Isolamendu algoritmoak zure lagunekin baino gehiago egin dezake; harremanak ere hautsi ditzake. Auditoa: zein adiskidetasun galdu zen erabilera aktiboagatik (ikusiko zuten eta atzeleratu ziren); zeinek neglectuagatik (gero eta gutxiago agertzen zinen); zeinek berreskuratzeko aukera dute (oraindik ere onura bat dago); zeinek ez dira berreskuragarriak (lagun erabilgarriak, triggerrak). Kategoriak:

BERRESKURATZEAREKIN BAT ZIRAKEN LAGOAK (berriro eraiki haiek) — erabili gutxi edo ez erabili; ulertzen dute berreskuratzea edo ikasteko prest daude; zuretzat neglectatu dituzte; oraindik ere prest daude; hauek dira urrezkoak, lehentasuna eman.

SEINALDI MISTOAK DITUEN LAGOAK (arretaz jatorri) — festa giroan egon arren, benetako konexioa dago; laguntzaile izan daitezke, edo ez. be triggers; sentitu horiek aurrera egin baino lehen; NETWORK erabili

(firewall jarri): konexioa drogen ingurukoa zen; oraindik aktibo dago, eta berriz ere zurekin harremanetan egon daiteke; "pertsona txarrak" ez dira; errekuperazioarekin bat ez datoz; urteetan berriz ikusteko aukera izan ahalko duzu, baina oraingoz ez.
BURDURIKO ZUBIAK (onartu eta aurrera egin): benetako kalteak eragin dituzu, fiduzkoa galtzen da; konponbidea gero posible izango da; orain, ez saiatu harremanetan; energia lekuan jarri non etekina lortzeko aukera dago.

Berrkonexio Protokola
Harremana berritzea (zer esan): "Barkatu, denbora luze batzuk ez nintzela agertu, drogen erabilera zegoen eta hondatuta egon nintzen" esatea – asko da, azkarra da; zure drama zentratzen du. Horren ordez: "Kaixo, gauza batzuekin borrokatzen ari naiz eta nire burua lantzen. Pentsatzen nago zu. Kafe batera joango ote ginateke?"
Lehenengo topaketa: laburra izan (1 ordu); estimulazio txikiko ingurunea aukeratu; egia esan, baina ez xehatu – "Osasun arazo batzuekin borrokatzen nago, hobetzen naiz"; gehiago entzun baino hitz egin. Ez du guztia zure buruari zegokion izan behar.
Berritzea: etengabea, intentsitateari dagokionean; agertu zailako promesa betetzen duzu; Inbertsioaren keinu txikiak; utzi haiek erabaki dezaten erreengagmentuaren erritmoa; izan ditzakete beldurrak — hori justua da.
Berri batzuk sortzeko komunitateak (SMART, Refuge Recovery, etab.) — zure bideari buruzko ulermena duten pertsonak aukeratuta; esperientzia partekatzeak berehalako konfiantza sortzen du; arriskua: errekurrenzia kontagioa — kide egonkorrak hautatu. Fitness komunitateak (CrossFit, korrika klubak, eskalada gimnasioak) — osasunean arreta duten pertsonak; etengabeko parte-hartzeak harremana eraikitzen du; jarduera bakoitzak konfiantza sortzen du (lehenengo aldian ez dago beharrezkoa elkarrizketa). Ikasteko inguruneak (klaseak, tailerrak, trebetasun taldeak) — hazteko interesa duten pertsonak; interes komuna gai bat eskaintzen du; interakzio egituratua. Boluntario erakundeak — zerbitzura dedikatutako pertsonak; elkarrekin zerbait esanguratsua egitea; konfiantza helburu bakoitzaren bidez sortzen da.
15-30-50 Araudia: 15 esposizio = haiek Ezagutu zaituzte; 30 aldiz ikustea = aurpegi jakinak dituzu; 50 aldiz edo gehiago ikustea = lagun izan daitekezu. Helduetan adiskidetasuna denboran eta errepiketa askotan oinarritzen da. Ez espero konexio azkar bat. Haziak landatu. Ura eman etengabe.

Garrantzitsuak:

Ez zara antisocial bihurtu zureak txarrak direlako; zure sistema neurri oker batean optimizatu zen (dopamina eraginkortasuna); lagunak "atzerapena" ziren; garunak logika zorrotza zuen, baina gizakiari kalte handia eragin zion.
Bitartekoaren erroreak:

Gizarte koordinazioa drogen eskuratzeko sistemako karga bihurtu zen; isolamendu fase bakoitza "eraginkortasun hobekuntza" bat izan zen; giza trebetasunak atrofiatu ziren, alferra zirela iritzi zuten.
Netflixeko arazoa seinale-zarata da:

Drogen eraginak dopaminaren eskala berriro kalibratu zuen; jarduera normalek ez dute altuera handiak gainditu; hau aspertasun ez da,

errezeptoreen murrizketa baizik. Sensorrek denbora behar dute berriz doitzeko.
Oportunitate kostuen antsietatea dena hondatzen du:

Asteak: "hau izango be better high'; high: 'I'm wasting this'; result: can't enjoy anything anywhere; the drug created an impossible standard.
The screen is a firewall — READ access (observe) without WRITE access (participate); protects from rejection but blocks acceptance; social interaction is metabolically expensive for depleted systems; retreat is survival strategy, not laziness.
Repair hardware before social re-entry — you can't force-socialize a depleted system; watch for the Netflix Test (any small genuine pleasure = healing milestone).
Parallel processing for social rehab — the Skating Rink Concept; low-stakes environments; Interaction Exposure Ladder from Proximity to Events; don't skip rungs.
Reframe the dealer. barne horniketako katearen osagaiak: mugimendu, lorpen, konexio, berrikuntza, aurreikuspena, menpekotasuna, zerbitzu; denak berrabiarazi daitezke; denek dopamina iraunkorra sortzen dute.

Friend Protocol: auditu, berritatu, eraiki berria — errekuperazioa onartzen duena (urrezkoa), seinale mistoa (arretaz), sarearen erabilera (su-firewall), zubiak hautsiak (onartu); 15-30-50eko araua lagun berrientzat.

Irteerako bide bat dago — isolamendurako optimizatutako algoritmoa konexiorako optimizatzeko berridazten da; antzeko eraginkortasun gogorrean eragina izan daiteke; algoritmoa berridazten da.

Amaiera. Isolamendu algoritmoa zure sistemak bizirik irauteko saio bat zen. Ez zuen oker, zehazki. Ezin zion emandako arazoari konponbidea: 'dopamina maximizatu, froga minimizatu'. Isolamendua da hori ekuazioaren soluziorik onena. Arazoa ekuazioa bera zen. Errekuperatzea helburu-funtzioa aldatzea da. AURREKOA: 'dopamina eraginkortasuna maximizatu.' BERRILEA: 'gizakion ongizatea maximizatu'. Ekuazio berriaren araberan: lagunek ez dute atzerapauso bat suposatzen; helburua dira. Netflix asaldagarria izaten da, baina hori aukera txiki batzuk baino ez da. Pantaila babesa ez da; espetxe bat da, babes itxurarekin. Dendariak ez du beharrik; zure barnean ekoizten duzu. Festa espetxe bihurtu zen. Baina hemen dago esperantza: isolamendurako optimizatzeko ikasi duen garunak konektagaritzarako optimizatzeko ere ikas dezake. Zure lagunak kanpoan utzi zituen eraginkortasun izugarria bizitza merezi duen bat eraikitzeko bideratu daiteke. Algoritmoa berrirengarri daiteke. Hardwarea konpondu daiteke. Su-horma ireki daiteke. Ez zara hondatuta. Zaharkitutako kodearekin eta kaltetutako hardwarearekin funtzionatzen duzu. Biak berritzen ari gara.

END OF CENTURIAN PAPER 25 — THE ISOLATION ALGORITHM.

PROZEDURA 15

INTIMITATEAREN BERRONIRALDAKETA.

Desirioen, konexioaren eta presentziaren berreskuratzea, produktu kimikoak erabiliz ez.

— protokolo bat, suntsitutakoa ez, baizik eta isildu zutenaren berreskuratzeko.

Hasiera. Hauen da askok alde batera uzten duten protokoloa. Gorputzeko desioaren, harremanen eta presentziaren gaitasunean drogak dituen eraginari buruz hitz egiten dute, eta horiek guztiak garrantzitsuak dira. Baina, erabilerako urte luzeetan gorputzean izandako ondorio intimoenetako bat ez da aipatzen: desioaren, harremanen eta beste pertsona batekin egonaldiaren gaitasuna. Drogaek eremu hori ere aldatzen dute. Bertara sartzen dira, bertan okupatzen dute eta beraien arabera moldatzen dute. Erabilerako urteetan, batzuetan ezagutzekoa den zerbait agertzen da: egoera aldatuetan, pantailatan eta errendimenaren antsietatean oinarritutako sexualitate bat, benetako kontaktuen oinarrian ez dagoena. Hau. Protokoloak ez zaitu hondatutako pertsona gisa tratatzen. Ez zara hondaturik. Berrabiarazten ari zara—eta sistema berrabiarazi batek, denboraldi baterako, itzalitako sistemaren antza du. Biak ez dira berdinak. Hona hemen lurralde horren mapa: substantziek egin zuten zer, errekuperazioaren isiluneak esan nahi duena eta benetako desirak eta konexioak nola itzultzen diren—ez aurreko moduan, baizik eta aurrekoa baino osotasun handiago batean.

— 15.1 —

Eragin-gunearen ondoren.

Substantziak sexualitatean duten eraginari buruzko informazioa.

Txikitasun bakoitzak, saritze-zirkuituaren bidez mugitzen dena, aztarnak utzen ditu sexu funtzioan. Aztarna horiek substantzia bakoitzeko desberdinak dira, baina logika komun bat dute: garunak seinale artifizialari egokitu egiten zaio, eta seinale naturalek—desirua barne—ere eraldatzen dira horrek guztiara.

Substantziak zer egiten duten — Kategoriaren arabikoa:

Estimulanteak: Kokaina, Metamfetamina, Amphetamine-ak (erizaindutakoak)
* **Hipersexualitatea erabilera aktiboan, askotan esperientzia luzeetan.**
* **Substantziarekin lotutako neurokimikako estimuluarekin.**
* **Dopamina gutxiskapena sakona abstinentziako fasean — desioa desagertzen da estimuluriko faltagatik.**

*** Erekzio-problema estimulante gabe; edertasunaren eskakizunak areagotzea, pornografia erabiltzen bazen.**

Opiidoak: Heroina, Opiido sintetikoak, Analgesiko erizaindutakoak
*** Desio sakonaren supresioa — erabilera osoan zehar sarritan.**
*** Hormonen desoreka, batez ere testosterona; sistema endokrinoak isildu egiten du.**
*** Orgasmorik ez erabileran zehar; batzuk urteetan sexu-kontakturik ez dutela jakinarazi dute.**
*** Aitzakia bat — desioaren sentimendua ezagutzekoa izatea ahaztu egiten da.**

Alkohola Despertasun arazoak intoxikazioan, eta ustea alkoholaren beharra dagoela.
Sentimendu-urdaila intimitaterako, gorputzean egon arren, sentimenduan ez.
Prestazio-ansioa garbiketa egoeran, koska eztabaidarik gabe intimitatea bizipen batzuk ez dituztelako.
Intimitatea eta intoxikazioa elkartu egiten dira; biek bestearen itxaropenak deitoratzen dituzte.
Pornografia.
Despertasun ereduak pantailak, berrikuspenak eta eskaladak moldatzen dituzte, ez presentziak.
Benetako bikoteek ez dute eragiten hori, pornografiari nerbio-sistema bat egokitu baitzuen.
Pornografiak eragindako erekzio-problema (PIED): dokumentatutako eta irreversiblea den egoera.
Orgasmaren atzerapena, sentimendu-deskonexioa, ikusteko ohitura, bizitzekoan baino.
Patronak, guztiak substantzia guztietan zehar.
Intimitatea kodetuta. mehatsu gisa: zaurgarritasuna arriskutzat sentitzea, ez gonbidetzat.
Desidentzifikatze sexualitatean zehar — gorputza presente, pertsona absent.
Sexuaren inguruan pilatzen den lotsa.
Bazkideek iraganeko portaeraren arrastoak eramaten dituzte; harremanetan zauriak daude, eta horiek sendatu behar dira.

Kimikaren eragina: errekuperazioan dauden pertsona askorentzat, lehen esperientzia sexual sober batekin ez da atzoko bat; baizik eta zerbait berria. Edari bakoitzak, botika bakoitzak, intimitateko une bakoitza kimikaren bitartez moldatzen zen. Sistema nerbiosek ez dute inoiz ikasi benetako kontaktuaren baretasuna jasatea: esposizioa, ziurgabetasuna, sentimendu sakonak, bi pertsonen arteko topunea ezerrik babes gabe. Hau ez da moraleko hutsarte bat. Ikasteko faltza bat da. Gorputzak sinetsi zuen intimitateak substantzia bat behar zuela. Substantiak ere hori sinetsi zuen. Biak oker zeuden. Errekuperazioa ez Aurretiko egoera berreskuratu. Askorentzat, ez zegoen aurreko osasun-egoerarik berreskuratzeko. Hemen dagoen gonbidapena lehenengo aldiz ikastea: zer ez zuten inoiz irakatsia, nola egon, nola sentitu eta nola iraun.

— 15.2 —

Isiltasunaren denboraldia.

Flatline-aren ulermena.

Lehenerako susperraldia, askorentzat, isilune bat ekar dezake, non desioak bizi izan ziren lekuan.

Ino eragiketarik. Intereserik ez. Intimitate mota guztietako tiraderik ez. Gorputza, urteetan intentsitate artifizialeko egoeratan egon dena, isildu egiten da—batzuetan sakon eta iraunkorrak izaten diren isilikunean.

Isilune honek izen bat du errekuperazio komunitateetan: "flatline". Eta hau da esperientzia jakin horietako bat, soberan dagoen pertsonengan, goiz batean. Izarra naturalak sortzen dira; zerbait behin betiko galtzea beldurra, eta desioaren gaitasuna ez dela itzuliko sentimendua.

Hona hemen bueltatuko dena. Baina garrantzitsua da zer gertatzen den ulertzea.

Zerbait "flatline" bat da?

Sagarreko zirkuituak, urteetan, sinyal artifizialetara erantzuteko egokitu ziren. Gorputza substantziei, estimulu zehatzei eta egoera aldatuei lotu zen — ez natura-egoerei. Berritzean, sinyal horiek desagertzen dira. Bide artifizialak itxi egiten dira. Ordezkari berriak oraindik ez dira sortu. Garunak hau komunikatzen du: "Bide zaharra ez dago erabilgarri. Bide berria eraikitzen ari da. Itxaron". Hau kalte bat ez da. Kalibrazio bat da. Sistema apurtuta ez dago; sendatzeko behar den hori egiten ari da, hau da, isil-unea izaten du arkitektura berriak isilean eratuz. Iraupeneko aldaketak erabilera motaren arabera nabarmen alda daitezke:
*** Stimulanteen errekuperazioa: askotan, batzuk eta hiru hilabete arte.**
*** Pornografiakako errekuperazioa: askotan, bi eta sei hilabete arte, batzuetan gehiago, aurreko erabilera handia denean.**
*** Opiodoen errekuperazioa: hormonak berreskuratzeko behar izan daiteke; sei hilabete edo gehiago ez da arruntxoa.**

Batzuek zikloak bizi dituzte — lasaitasun aldia, gero itzulpenaren zirrikituak, eta ondoren berriz lasaitasuna—, egoera egonkortu aurretik.

Aldi honetan agertzen diren arriskuak ez dira fisikoak. Psikologikoak dira:
*** Panika: aldi baterako lasaitasun bat galera iraunketa bezala interpretatzea.**
*** Proba: funtzionamendua egiaztatzeko saioak, horrek errendimenaren antsietatea sortzen du eta errekuperazioa atzeratzen du.**
*** Asaldura: prestutasun falta denean intimitatea lortzeko saioak, hori are gehiago handitzen du lotsa. Botika-tratamendua – sendagaiak erabiltzea, naturako errekuperazio prozesuari aukera emorri aurretik.**

Flatline-tik ateratzeko: Zer egin. Ez izutu. Hau denboraldi bat da, sententzia bat ez. Gorputza sendatzen ari da. Desioa desagertu ez da; erregularizatu egiten ari da. Saiatu ez zaitez. Pornografia ikustea,

gorputzean oraindik ere erreakzioak sortzen dituzten, edo erantzuneko seinaleak bilatzeko obsesionatzea, antsietatea gehitzen du sistema batari, eta hori atseden bidez sendatzen da. Proba bakoitzak atzeratzen du berriz abiaraztea. Askatasunik eman. Aktibitate sexuala egitea, errekuperazioaren froga gisa, norbere buruari edo bikotekoei, sistema nerbiosoari presio gehigarria jartzen dio, eta hori ez dago orain onuragarria. Bikote bat badago, zintzularia izatea da ematen dugun dohain handiena. Eskerrik asko: Errekuperazioan nago, hau aldi baterakoa da, pazientzia eskatzen dut. Landa zaindu. "Flatline"-ak ez du inaktibitateko garaia suposatzen; prestakuntzako garaia da. Loak sistema neurologikoaren oinarria berreszten du. Mugimenduak zirkulazioa hobetzen du eta testosterona berreskuratzeko laguntzen du. Elikadurak hormonen berreskuratze aldera beharrezko material bio-kimikoak eskaintzen ditu. Hau ez dira errekuperaziotik aldentzeko moduak; hauek bere oinarria dira. Behatuz, baina jarraitu gabe. Desio itzularen seinaleak —goizagotako desira, erakarpen espontanea, intereseko zirrikitua— ongi etorriak dira. Ez dute ezinbestekoa den neurrian edo premiaz jokatu beharrik. Ohar ditzatuzte. Utzi horiek aurrerapenaren froga izatea. ikusitakoak errepikatu gabe.

Hona hemen "flatline" seriearen denborak erakusten dituen mapa, eta agian erabilgarria izan daiteke:

Isiltasunaren denboraldia.

Zer gertatzen da?

Zer zaindu behar da.

Zer ekiditu behar da.

Lehen hilabetean.
Sistemaren eragitekoa, isilunea.
Deskantsu, onartu, itxaron.
Proba, presio.
Lehenengo hiru hilabeteetan.
Sakoneko berritze lanak martxan daude.
Lo, mugimendu, elikadura.
Panika, estimulazio artifiziala.
Hirugarren hilabetea eta seigarrenean.
Naturako desirraren zirrikituak.
Oharrak, pazientzia izan.
Azkar egitea, burutzea.
Hiru hilabetez gain.
Eredu naturalak berreskuratzea.
Geldoa eta pixkanaka berriz ekitzea.
Espektatzea ezinbestekoa da.

— 15.3 —

Intimitatea berreskuratzea.

Kontaktua ikastea bufferrik gabe.

Desirea itzultzen hasten denean—nahiz eta arin-arin—galdera hau agertzen da: nola heldu benetako intimitateari, lur hori inoiz landatu ez bada, edo baldintza desegokietan soilik landatu badute?

Pauso-pauso, zintzo, eta akatsak onartuz.

Sober Intimacy: Ikasteko Zer Ezin Jakin Zen.

Benetako intimitate fisikok gaitasun jakin batzuk eskatzen dituzte, eta substantziak fidagarriki zapuzten dituzte: gorputzean bizitzeko, zaurgarritasuna onartzeko eta ihes egitea ekiditeko, sentimenduak sentitzeko, horiek ezagutzen direla ziurtatzeko, komunikazio zuzena izatea. Hau dena ikasteko moduan dago. Inoiz ez ziren ezinbestekoa izan. Besterik gabe, praktikatzeko seguru edo beharrezkoa ez ziren. Sexualitateari aurre eginez hasi zaitez. Ustez inolako esperantzarik gabeko fisikotasuna – eskuak hartzea, heldu bat, norbairen ondoan eserlea – sistema nerbiosari irakatsiko dio ukitzea segurua dela, horrek baino lehen. ukimena plazera emango du. Hau ez da atzerapena. Honek oinarria da. Sensate focus teknikaren praktika egin. Masters eta Johnson-ek garatutako sensate focus teknika, ukitzen mailen bidez aurrera doa pixkanaka: lehenengo genitaletan ez diren zatietan, ondoren genitaletan, eta azkenik sexu harremanetan; orgasmoa helburu gisa kentzen da. Arreta sentimenduetan dago bakarrik: zer sentitzen den, ez zer lortzen den. Sexualitatearen errekuntzan trebatu duten terapia askok prozesu hori gidatzeko aukera ematen dute. Hitz egin, ekintzak baino. Gertaeran gertatzen dena azaldu — "Nerbioak ditut". "Konzentrazioa galtzen ari naiz". "Pausoa eman behar dut" — ez da intimitatearen hutsarte bat. Hau da Intimitatea. Bultzaturik sentitzea ez da konektatzeko oztopena; honek konektatzea ahalbidetzen du. Ongi etorri akatsak. Sobertasuneko intimitatearekin lehenengo kontaktuak askotan deserosoak izaten dira. Hau ez da zerbait gaizki dagoenaren seinale — hau zerbait berria ikasten ari garela adierazten duen seinale bat da. Gorputzak oraindik ez dituen trebetasunetan trebatu egiten da. Barregarritasuna, pazientzia eta berriro saiatzeko borondatea konzesioak ez dira. Hau heldutasuna da. Konturatu zaitez noiz joango zaren. Desberdintasun — behatzea, bizitzean egotea baino — ohikoa da errekuperazio goiztiarragoan intimitatearekin. Hori gertatzen denean: sentitu eskakak, arnasa, pisua. Kerra azal baten kontra jarri. Moteltu. Onartzekoa da gelditu eta gero, presentzia berreskuratu ondoren, jarraitzea. Desidentziorik ez dago hutsartean. Sistema nerbiosak ikasi duenaren araberakoa da. Hori desaprendiza daiteke.

Pornografiak eragindako mendekotasunetik osatzea: Pornografia erabileraren oinarria edo garrantzi handia izan denean, estimulazio-sistema estimulu jakin batzuei egokitu da: pantaila, berrikuntza, eskalada, fantasia, jazarpena, parte-hartzearena baino. Benetako bikoteek, beren gizatasunarekin, beren akats guztiekin eta beren presentziagatik, ez dute eraikitako ereduan sartzen. Hori alderantziz egin daiteke. Garaparen plasticitatea —pornografiari esker moldatu ahal izan zen kalitate bera—

autentikotasunezko kontakturako moldatzeko aukera ematen du. Baina prozesu horrek baldintza zehatzak behar ditu: Pornografia eta estimulazio artifizialetatik guztiz dohain egotea. Horrek beste forma "leunak" ere barne hartzen ditu, hala nola, sare sozialetako irudiak. gorputzaren estimulazioa helburu duen edukia, oroimenetik sortutako fantasia, pornografikoaren bidez. Sistema nerbiosak ez du bereizten estimulu nagusia eta haren errepikatze batzuk. Abstinentzia benetakoa izan behar da. Fantasia-motako ekintzak saihesteko epea. Fantasia askotan pornografiaren ildotik doa, pantailarik egon arren. Hiru urtetik bederatzi urtera – edo gehiago – masturbazio txantaketa gabe, edo soilik gorputzeko sentimenduetan oinarritutako masturbazioa, estimulazio-sistema bide tradizionaletatik desengatuz hasten dela. Pixkanaka, egungo momentuan zentratzea errazten duen prozesua abiatzen da. Bazkide bat eskuragarri baldin badago, pixkanaka berriz ekintza – kontaktu fisiko txantaketa gabe, gero kontaketak areagotu egiten dira –, estimulazioa Pertson baten inguruan eraiki, irudi bat baino gehiago. Erakuskizun porno bat benetako pertsona bat ez dela onartzea ez da estandarrik jaitsiera; aitzitik, benetako gaitasunen itzulpena da. Pazientzia PIEDarekin. Pornografiak eragindako erekzio-problema (PIED) dokumentatuta dago, oso aztertu eta konpondu daiteke. Berreskuratzearen denbora normalean bi hilabete eta sei hilabeteko artekoa izaten da, baina erabilera handia edo luzea dutenek gehiago behar dezakete. Berreskuratzea benetakoa da. Aldagai bakarra denborak eta abstinentziari eusten zaion koherentziak dira. Baliabideak: Gary Wilsonen lana pornografia eta garainen inguruan; r/pornfree eta foro kargatuetan dagoen komunitateak; Sexu-adiktzio terapeutaren ziurtagiria (CSAT) banakako edo bikote terapia gidatua emateko. lan.

— 15.4 —

Zer eraman behar duzu aurrera.

Oinarrizko ulermak.

Protokoloa 15 — Oinarrizko ulermena.

Substanzek sexualitatean aztarnak utzi zituzten. Estimulanteek hipersexualitatea eragin zuten, horren ondoren libidoaren jaitsiera. Opioideek libidoa zapaldu zuten eta sistema hormonaletan desorekak eragin zituzten. Alkoholak intimitatea intoxikazioarekin nahasi zuen; antsietateak presentzia ordezkatzen zuen. Pornografiako irudiek desirra benetako kontaktutik urrundu zuten. Substanzia guztiek intimitatearentzat garrantzi handiko menpekotasun kimikoa eragin zuten.

Libidoaren jaitsiera kalte ez da — kalibrazio bat da. Libido txiki edo existentziarik gabeko aldia normala, aldi baterako eta beharrezkoa da. Iraupena aldatzen da: normalean, bi hilabetez, gehienez sei hilabetez, baina batzuetan gehiago izan daiteke.

Protokola hau da: onartu, oinarria zaindu, probatu edo asmatu ez.

Libidoaren jaitsiera [flatline] irauten badu... Sei hilabetez, ebaluazioa eskatzea komenigarria da. Hormona-azterketa (testosterona, endokrino

panelak) egokia da. Mediku edo endokrinologoak tratatu daitezkeen oinarrizko arazoak identifikatzeko eta tratatzeko aukera dago. Errekuperazio naturalari bere denboraldi osoa eman behar zaio, farmakoak erabiltzea aurrera ateratzen baino lehen. Intimitatea ikasteko gauza bat da, ez berreskuratzean. Askoz gehiagok, osasuntsu eta sober sexualitate ez zuten inoiz garatu erabilera hasi aurretik. Lehenengo, kontaktu fisiko ez-sexualak; erosotasuna eraiki, itxaropena baino lehen. Zentzuaren zentzua, komunikazio zuzena eta perfektzioarekiko pazientzia tresna dira. Desberdinketa ohikoa da eta konpondu daiteke: oinarritu, motelatu, itzuli. Pornografiakiko errekuperazioak baldintza zehatzak ditu. Stimulazio sexual artifizial guztietatik abstinentzia osoa. Masturbaziorik gabeko aldia, irudizko estimuluak erabiliz, gorputzean sentitzen den desira kontrolatzeko. Gradualki bideratze berria, benetako pertsonekin kontakturako. PIED arazoak abstinentziarekin konpondu daitezke. Erdabiltasun hori ondo dokumentatuta dago eta errealitatea da. Profesionalek ematen duten laguntza eskuragarri dago eta egokia da. Sexu-terapeutak, banakako arreta edo bikoteentzako lana eskaintzen dute. Sertifikatutako sexu adikzio terapeutak (CSAT) pornografiazko arloetan errekuperazioan laguntzeko. Endokrinologoak, hormonetako arazoak susmoa denean. Kezka hauek tratagarriak dira. Egunero konpondu egiten dira.

Sexuazioa errekuperazioan ia inoiz ez da hizketan jartzen, pertsonak laguntza bila joaten diren lekuetan. Honi buruzko isilunea diskrezioa ez da; saiaketa bat da, eta horrek gizabanakoak bakarrik utzi ditu zerbaiten konpainia behar duen arlo batean. "Flatline"-ak beldurra ematen die: "Hori izango naiz orain?". Erantzuna, ia kasu guztietan, ez da hori. Isiltasun hori iraganean sortutakoaren eta etorkizunean osatu egingo denaren arteko tartea da. Isiltasuna epaia bat ez da. Intimitatea sober batean beldurra ematen die: "Ezin naiz hain agerian egon". Beldur hau ulertzen da; droga bat babes gisa erabili zen, eta hori zuzenean saihestu nahi zen. Exposizioa benetakoa da. Halaber, gainditzea posible da, eta ez bakarrik gainditzekoa: hor da benetako konexioak non bizi diren. Pornografiak desira aldatzen duen modua jendeari beldurra ematen dio: Jende erreala niregana deitzen ez zaigu bezain asko lehen bezala. Input batzuekin moldatutako garuna beste input batzuekin ere moldatu daiteke. Zuri kontra jarri zuten malgutasuna orain zuregan dago. Denbora behar du. Baldintza koherenteak behar dituzu. Baina aldatzen da. Hau errekuperazioaren sakonuko eremuetako bat da: gorputza bizilekua izan daitekeela berriz eskuratzea, desira zerbait naturalki sortzen den bezala berriz eskuratzea, eta ez... zerbait sortu behar da, harremana benetakoa dela frogatzea, ez soilik antzeztutakoa. Horrek denbora hartzen du. Pazientzia eskatzen du. Beste norbairen aurrean perfektu izatea derrigorrokoa ez da. Zer dago bestalde? Farmaziaren bidez lortutako intimitatearen imitazio bat ez da, ez pantailatik bitarteko simulazio bat, ez emozioetatik urrune egon eta antzeztutako zerbait. Hori benetakoa da. Zure eskubidea da hori jakitea.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 15 — INTIMITATEKO BERRONABIRIA.

PROZEDURA 15

SEXUAL RESTAURAZIOA

Zuregan iraganean kalteak eragin dizkizun gorputzean itzultzea, eta berriro ere horretan konfiantza egitea.

Ez laburatu, ez gaixo, ez doktorearen hormako margolana—gizakia, gorputza duena eta funtzionatzen duena.

THE CENTURION — Sarrera C-15.001.

Hau da inork ez duela nahi aztertu protocoloa. Izena, fisiologia, intimitatea eta identitatearen arteko gurutzegunean dago, eta horrek zera aipatzen du, errekuperazio komunitateak ia inoiz ahoz aurrera esaten ez duen zerbait: adikzioak zure garuna, zure gibela edo zure harremanak baino gehiago kaltetzen ditu. Zure sexualitatea ere kaltetzen du. Fisikoki plazera sentitzearen gaitasuna. Zure gorputzarekin duten harremana. Eta atzoko bide ez da espiritualeko ikastaro bat. Gorputzean oinarrituta dago, praktikoa, batzuetan deserosoa eta sakonki gizakia dena. Hona hemen gertatu zen: zure gorputzak plazera ematen zitu drogen bitartez. Plazera handia, fidagarria, kimikoki bermatutakoa. Eta gero, gorpu hori berak... — berdinak dira nerbio-sistema, saritasun-bideak eta sentitzeko gaitasuna; horrek guztiek suntsitu zintuzu plazer batekin. Gorputza Judas bihurtu zen. Hozkak ematen zuen, eta hozkaren atzean traidizioa zeuden. Desio bakoitza gorputzak esandako "hau ondo sentituko da" izan zen, eta ondorio bakoitzak sentimendu horren faktura ordaintzen zuen. Orain errekuperazioan zaude, eta terapistaek gutxitan aipatzen duten zerbait gertatu da: ez duzu oraindik ere ondo sentitzearen sentsazioa fidatzen. Plazerra bera susmo bihurtu da. "Hau ondo sentitzen da" esaten zuen gorputza, baina hori zure bizitza arriskutuan jarri zuten gorputza izan zen. Beraz, noiz sex onak sentitzen da, ukipena onak denean, gorputza piztzen denean — alarma soinu egiten du. Ez delako sexu hori arriskutsua denagatik. Baizik eta ona sentitzea delako arriskutsua. Izenbideko azkeneko aldian zure gorputzak ematen duen plazerraren seinalean sinetsi zunean, hamar urteko suntsipenean erori zinen. Hau da "Judasen zauri". Eta hori izena jartzen ez baduzu eta konpontzen ez baduzu, errekuperatzen ari den pertsonak bere gorputzetik ezkutatu egingo du — sentimendu fisikoetatik urrune mantenduko da, gorputza piztuz gero desfidatuta egongo da, intimitatea saihestuko du, ez dutelako nahi, baizik eta desirak sentitzea suntsipenaren lehen pausoa dela uste dutelako. Protokolo hau da Ez da adikteen elizako zeremonia. Ez du bakarrik "energia sakratua" eta "apurtze espirituala" hizkuntzaz hitz egingo, nahiz eta eredu horiek ere garrantziak dituzte. Gorputzei buruz arituko da: gorpu zehatzak, nerbio-amaierak dituztenak, estimulazio patroi errealak dituztenak, eta errehabilitazioa behar dutenak. Gainera, ariketa praktikoak eskainen dira, gorputzarekin duen harremana berreratzeko, hori baitzuten korroboratuta adikzioak, eta klinika ikuspen batek oraindik ez du guztiz normaltasunera ekartzen. Ez zara laborategiko animalia bat. Kasu-azterketarik ez zara. Pintura batean dagoen haur bitxi bat ere ez zara. Pediatraren bulegoa, beti aldamendua eta azterketan. Heldutako gizakia zara, gorputz funtzional batekin, plazer merezi duena eta, agian, lehenengo aldiz, plazera nola bizitz ikasi behar

duena, hori eragiteko erabiltzen zen "segurtasun" botikaren laguntza gabe eta ingurune klinikoak ematen duen begirada-sentimenduaren koadro gabe.

Zatiak 15.1

JUDASEN ZORROA.

Koreak gozotasuna ematen zuenean, gorputza zure bizitza suntsitzen zuen.

▯ KRITIKOAK — TRAIDUA — Zergatik bihurtu zen plazera etsaia.

Gorputzeak plazerra sentitzen duela esan zuen, urteetan, hori egia izan zen. Substanzia horrek ondo sentiarazi zuen, benetako neurokimika sorkuntza bat zuelako. Dopamina benetakoa zen. Arinaldia benetakoa zen. Berotasuna, euforia, sentikortasun falta, energia — denak benetakoak ziren. Gorputza ez zen mentiritan ari esateko hori ondo dela. Gertaera kimiko batzuk eragindako plazerraren esperientziaz hitz egiten zuen, une batean. Eta gero, gorputz berak, mekanismo bertsuekin, ondorioak ekarri zituen. Tolerantzia. Abstinencia. Organoen kalte. Kognizioaren beheraldia. Harremanen suntsipena. Finantza-suntsipena. Heriotza edo heriotzara hurbiltzea. ...hau ondo sentitzen da". Hori dela eta, auto-zuzentasunaren trauma jakin bateko forma bat agertzen da, eta eredu askok ez dute hori aipatzen: pertsona horrek ez du gorputzeko plazer-seinaleetan konfiantza. Onbidea sentitzea – edozein onbide – alarma bat aktibatzen du. Elikagaiak gehiegi gustatzen zaizkion errekuperazioan dagoen pertsonak bere burua geldiarazten du. Askatasunetik gehiegian barre egiten duenari, berdin gertatzen zaio. Eta sexu-desiragatik – gorputzeko plazer-seinale indartsuena – izoztu egiten da. Azkeneko aldiz, gorputzaren seinaleik nabarmenena konfiantzatu zenean, hau izan zen ondorioa: katastroparaino. Honek "itxita" egonaldia eragiten du: errekuperazioan dagoen pertsona bere gorputzetik urrundu egiten da. Gorputzaren biztanle bihurtzen da, jabe ez. Gorputzak ematen dituen seinaleak distantziatik behatzen ditu, klinikoki eta susmoz, aurretik zuri lapurtutako lagun bat nola begiratu ohi duzun bezala. Gorputza bazkide bat ez da gehiago. Kondena betetzean dagoen pertsona bat da, jarraipenean. Lesio hau izendatu arte eta fiduzkoa berriz eraikitzen denean — ez espiritualtasun bidez, baizik eta esperientzia praktiko, gorputzean oinarritutako eta pixkanaka, plazerra benetakoa eta segurua izan daitekeela sentitzearen bidea—, errekuperatzen den pertsona... Pertsona batek sexualitateari dagokionez bere buruari ezkutuan mantentzen da. Ez gizarteak, ba haren sistema nerbiosak ikasitako konbentziotik, non ondo sentitzea suntsipenaren aurrekaria dela uste dutenean.

▯ KRITIKOAK — DROGA BEREZKO KALTEAK — Nola kalte egin dioten sexuari dagokion alorri botarik.

STIMULANTEAK (kokaina, metamfetamina, boterikako estimulanteen abusu): Hipersexualitatea erabilera batean — dopaminak sortutako goraldiaren bidezko maratoiak. Sexua gozotasunarekin lotuta dago mila aldiz errepikatzearen ondorioz. Errekuperazioan: estimulantea desagertzen da eta horrekin batera, hark eragindako desira ere. Boterik gabe, gizonezkoek ez dute orgasmoa izan oheriko funtzioetan. Gorputzak ikasi du sexualitatearen intentsitatea kimika bidez areagotzea behar dela. Areagailua gabe, seinaleak oso ahul sentitzen da; Protocolo 10 aplikatuta dago eremu zaurgarrienean. OPIODOAK: Libidoaren sakoneko supresioa.

Testosterona maila jaisten da. Orgasmo izateko gaitasuna gutxitu edo guztiz desagertu egiten da. Opioid erabiltzaile askok urteetan sexu-jarduera edo interesik ez dutela salatzen dute. sakro-zentroa ez zegoen soilik lesionatuta; botika-komara jarri zuten. Berreskuratzea esan nahi du hori berriz ohetik altzatzea, eta hori prozesu motela eta ziurgabea da. ALKOHOLA: Defentsa handia eskaintzen duen gauza. Alkoholak onartezina zenaren toleragarria bihurtzen zuen, inhibizioak askatzen laguntzen zuen, intimitatea posible egiten zuen, eta esperientzia bakoitzeko aurretik zegoen antsietatea kentzen zuen. Horren gabe, sexu soberan egiteko, pertsonak ez du inolako arazorik gainditu behar duen sentiberatasun maila gainditzen, eta hori beti kimika baten laguntzarekin egin da. Gorputza ate batean gelditzen da, non beti edan ondoren sartu den. PORNOGRAFIA: Estimulu berri, supernormalak eta ondoriorik gabeko areagotze infinituek moldatutako estimulazio eredua. Benetako gorpuak ez dira industriakoak bezain onak. produktua. Benetako intimitatea ez du pantailak eskaintzen duen esperientzia erraz, eskaera azkar eta aldaketa amaigabea. Pornografiak eragindako erekzio-problema (Porn-Induced Erectile Dysfunction) neurri bateko egokipen neurologikoa da; garunak pixelei erantzuteko entrenamendua jasotzen du, pertsonei ez. Gelan dagoen gorputza ez dago falta. Egia da. Eta egia beti izan zen pantailak eskaintzen zuen horren kontrakoa.

DENAK: Intimitatea intoxikazioarekin lotu zuten. Kalitatezko sentimendua onartezina bihurtu zen kimika batek babestuta ez dagoenean. Sexua errendimen bat bihurtu zen, esperientzia bat baino gehiago. Gorputzak ikasi zuen beste gizaki baten presentzia droga baten bitartez iragazita bakarrik onartzen dela. Eta errekuperazioan, Filtroa kendu da, eta gorputza benetako konexioaren aurrean dago, baina nola gainditzen duen ez dakie.

Zatiak 15.2.

Uraztaldi aldia.

The Flatline: Gorputzak atseden eskatzen du, berriro funtzionatzeko.

LA ZENTURIOA — Gehiegi landatutako lurra ezin da erabili, eta denboraldi bat utzi behar zaio.

Flatlinea—desio, estimulazio eta interesa galtzen dituen garai hori, errekuperazioaren hasieran gertatzen dena—jendeak beste sintomen batzuek baino gehiago beldurra ematen du. Izanazko beldurrak dira hauek: "Betirako apurtuta nago. Ez dut inoiz funtzionatuko. Kapazitatea iraunketa galtzen dut". Hori ez da egia. Flatlinea denbora tarte bat da, lurzoruak atseden hartu behar duen garai bat. Urtxintza-prozesu kimiko bidez ekoizpenera behartutako eremu batek atseden hartu behar du, berriro ere modu naturalean produzitzeko. Lurrak bere mikroorganismo komunitatea berreskuratu behar du. Elikagaiak bete behar dituzte. Uraren maila berriz handitu behar da. Basoilaria prest ez dagoenean, nekazariak irrikadura handiak izan arren, landu aurretik ezin da. Iraupena aldatzen da: pornografia mendekotasunak sarritan bi eta sei hilabete arteko "flatline" bat eragiten du, estimulanteen mendekotasunak batez beste hilabete batetik hiru hilabetera, eta opioideen mendekotasunak sei hilabete edo gehiagoko hormonetako

errekuperazioa behar izan dezake. Batzuek olatuak sentitzen dituzte: "flatline", errekuntza partzial bat, ondoren beste "flatline" bat. Egungo egoera ez da zuzena, baina joera goraka dago. Ez arduratu. Saiatzen saiatu. Askatzen saiatu. Pornografia ikustzea "funtsionatzen duen ala ez ikusteko" ez da komenigarria; hori hazi egiten ari den hazia eguzkiatik babestea da. Ezin zara sexu-errendimendua probatzera behartu. zerbait frogatzeko — errendimenduaren presioak zuzeneko emaitzarik ez izatea areagotu egiten du. Bazkide bat baduzu, izan zaitez zintzoa: "Nire gorputza sendatualdian dago. Hau aldi baterako da. Pazientzia behar dut." Konpromiso hori, zein sentiberotasun handikoa den arren, berekotasunaren forma bat da, zure harremana berriz eraikitzen ari zarelako.

Zatiak 15.3

GORPUTZAREKIN HARREMANA BERRIRO ERAIKIZ.

Fisikoaren berrizaintzaketa hobetzeko tresna praktikoak — bakarrik eta bikotean.

THE CENTURION — Gorputza gurtzegi bat ez da, urrunetik adoratu behar dena; bizileku bat da, bertan bizi gara.

Berritze literaturak gorputzaz bi moduetan hitz egiten du: klinika-erregistroan (sintomak, hormoak, hartzaileak, denboraldiak) edo espiritu-erregistroan (energia sakratua, zentro sakralak, bihotzaren irekiera). Bi hauek ere balio dute. Inor ez ditu kontuan hartzen berritze prozesuan dagoen pertsonak astearte gauean behar dituenak: bakarrik daude, gorputza "flatline"-tik esnasten ari da eta ezin dute beren desira ulertu, aurretik drogen bitartez kontrolatzen zuten bezala. Sexualitatearen berreskuratzearen tresna praktikoak gutxi eztabaidatzen dira, espiritualtasuneko pertsonentzat oso "lurrekoak" direla sentitzen baita eta... Klinikako profesionalentzat egokia izan arren, gorputza ez du bi talde horien eroso sentitzeaz arduratzen. Gorputzak sentsazioak, estimulua, plazera eta askapena berriz ikasteko prozesu bat behar du, eta prozesu hori bakarrik hasten da —non ez dago presiorik, ez dago bikotekidearen itxaropenik eta inork ez dago begira—, eta ondoren, pertsonak fidatzeko gaitasuna duen abiaduran, harreman intimoetarako aurrera doan.

SANTUARIOA — BAKARRAZKO BERRONDUKETA — Lehenik eta behin, zure gorputzarekin harremana berreraikitzea.

Parnertasun intimitatea berriziratzeko, zure gorputzarekiko harremana berreratu behar duzu lehenengo. Hau ez da luxua. Errehabilitazioa da; modu berean, fisioterapeuta batek gorputz-adar batzuk mugitzeko gaitasuna berriziratu egiten du, pisua jartzen saiatu aurretik. GRADUATUAKO SENTSAZIOEN PRAKTIKA: Hasi zaitez zure gorputzean arduraz egon behar duzu. Baino edo dutxak hartu, eta arreta jarri urak zure azalari ematen dion sentimenduan; ez saiatu azkarra izanik, ez pentsamenduetan murgilduz, baizik eta sentimenduak benetan nabaritzen. Gorputzeko masajea egin: eskuak, oinak, lepoa, burugunea — zure gorputza berrizin ez-sexualeko ukituen esperientziara. Autogestionatua eta segurua. Hau ez da aurreko jolas. Honek sistema nerbiosari irakatsiko dio gorputza tokia dela egon behar duzu.

SEXU JOLAS TERAPIA GISA — EZ OHIKO PRODUKTUAK: Vibradoreak, dildoak eta beste tresna intimo batzuk funtzio terapeutiko zehatz bat dute sexu-

errehabilitazioan: estimulazio graduatua, kontrolagarria eta egokitzailea eskaintzen dute, sexu bikotearekin duten esperientziatik datorren aldibiderik gabekoak. Ez dago errendimen iritasunik, ez dago beste norbairen itxaropenik, ez dago aukeratutakoaren gainazko sentikortasunarik. Emakumeentzat: vibradore batek genitaletako sentsazioa berriz ekartzen du, gorputza onartzen duen intentsitate orotan, eta estimulazio-erantzun bideari eraikitzen dio. substantziak blokeatu edo pornografia desbideratzea. Gizonezkoentzat: masturbazio-sagarra edo antzeko tresna gorputzean oinarritutako sentsazioak eskaintzen ditu, pantailak ematen duen estimulazio "supernormal" bat baino gehiago. Honek, desiraren ereduari bideratzea helburu du, benetako gorputz batek ematen duen esperientziara. Tresna hau ez da bikotearen ordezkoa. Errehabilitazio-tresna bat da; modu berean, erresistentzia-banda bat gimnasioaren ordezkoa ez da, baina gimnasiora iristeko aukera ematen duen lehen pausoa da.

MASTURBAZIOA: BERRIZKUNTZA ETA MUGAK: Pornografia mendekotasunaren parte izan bazen, hasiera batean masturbaziotik heltzea beharrezkoa izan daiteke (hiru bederatzi eguneko epea) pantailatik jasotako eraginak ahaztu daitezen. Garrantzitsuena da, aldizka, gorputzean sentitzen diren zentzunetan oinarritutako masturbazioa egitea —gorputzeko benetako sentimenduak, une honetako esperientzia erreala—, pornografiak eragindako irudietarik gogoratu gabe. Helburua da gorputzaren propioak diren seinaleekin lotzea estimulazioa, pantailak sortutako irudi artifizialen ordez. Honek Protocol 07-ren neuroplastikotasuna aplikatzen du zirkuitu intimoenetara: erabilitako bideak indartzen dira, eta utzitako bideak ahazten dira. KAMA SUTRA PRINTZIOA — ANIZTASUNA INTEGRATZEKO: Antzinako sexu-giduek, Kama Sutra, Ananga Ranga eta taoistek... lo gainontzeko arteak, hala nola "Al-Muṭrib al-Fāḍil" (Arabiar Perfumed Garden), ez ziren erotismoa. Helduentzako argibide-eskubideak ziren, eta hauek ulertzen zuten sexu-adierazpena trebetasun bat dela, hezkuntza, praktika eta aldaketa behar duena. Botikak erabiltzearen bidez bakarrik sexua ezagutzen duen pertsonak, askotan, helduen sexualitateko gazte baten maila du. Antzinako eskularietan deskribatzen diren aldaketekin —posizioak, erritmoak, abiadura, arnasaren integratzea mugimenduarekin, bikotearen erantzunari arreta ematea feedback mekanismo gisa —, bizitza sexuala eraikitzeko trebetasun praktikoak dira, hori ez dena compulsibo, baizik eta zabala; ez desiratua, baizik eta jakintsua; eta benetan atsegina. aukera egokia izateaz gain.

SANTUARIOA — PARTE-HARTZARAKO BERRONDAKETA — Konexioak berreraikitzea, fidatzeko abiaduran.

LEHENSAKO URRERAKETA FISIKOAREN GABE: Afektu fisikoa, sexu itxaropenik gabe. Eskua hartzea. Abrazatzea. Hagin egitea. Gorputzak berriro ikasi behar du beste norbaiten ukitzea segurua dela, gorputza hori sentitze aldera. Medikamentuekin esperientzia izan duen pertsonarentzat, kontaktu sinple hau ere oso zaurgarria izan daitezke. Zaurgarritasun hori ez da oztopoa. Aintzina dago. Praktika bat da. SENSEENTZATEKO ARAUDIA — ERAIKUNTZA PROGRESIBOA: Masters eta Johnson-ek garatutakoa, hamarkadetan hobetua. Ariketa progresiboak: lehenengo, genitalen kanpoko ukitzea, sentimenduari arreta emanez, errendimentuari ez. Ondoren, genitalen ukipena, orgasmoaren helbururik gabe. Azkenik, sexu kontaktu osoa lortzeko prozesua pixkanaka aurrera egitea — Betirako, sentitzen dena aipatzeko, lor daitekeena baino. Orgasmaren "helburua" kentzeak gorputza errendimendu-presioetatik askatzen du eta estimulazioa bere denboran agertzeko aukera ematen du. Prozesu hori gidatzeko, sexu-terapeutarekin lan egitea gomendagarria da. ZURE SENTIMENDUAK ADIERAZI: "Nervios nago". "Buruan nago". "Pausoa hartu behar dut". "Ez dakit orain zer sentitzen dudan". Barneko esperientzia hitz

batekin adieraztea ez dago ahultasunean. Intimitatearen ekintza bera da. Botere batzuk komunikatzeko beharra kentzen zuten, helburua lortzeko beharrezkoa baitzegoen. sentitu. Errekuperazioak biak berrizit egiten ditu —eta komunikazioa da sentimendu hori segurua bilakatzen duen bide bat. ONARTU DESEROSOA: Lehenengo esperientzia sexual soberan egon eta gero, ziuraski, gauza hauek gertatuko dira: zakarrak izango zara, zailak izango dituzu momentuak, ez zaizu ezer ondo aterako, eta ez da izango hori izan zen droga edo pornografiak sortu zuen esperientzia. Hori da benetako ikasketa hasieran edozein jarduera egiten denean gertatzen dena. Barrez egin. Konektatu. Saiatu berriro. Maisutasuna paziente denbora luzez errepikatzearen bidez lortzen da—printzipio bera du beste errekuperazio guztiek, hemen deskribatutako *Recovery Kernel*-ean bezala. KANPOKO SENTIMENDUETIK BANANDUA IZATEA: Konturatu zaitez noiz zure gorputzetik "ateratzen" den intimitaterako uneetan—noiz kontzientzia fisikoki sentitzen dituzun gauzak baino urrunago dagoen, eta kanpotik behatzen duzun. Hau da sistema nerbiosak urteetan egindako defentsa, konputazio kimiko bidez. Zure burua finkatu: sentitu zure eskuak, zure oinak, zure arnasa, zure azalaren tenperatura zehatza. Moteltu. Pausatu behar baduzu. Praktika hau orainaldian egotea da, ez errendimendu bat amaitzea.

Zatiak 15.4

LABORATORIOKO BELARRIA.

Berronaketa zure identitatea pertsona bat izatetik lagin bat bihurtzen duenean.

THE CENTURION — Zuk kasu bat ez zara, gizakia zara. Gorputz batek osatutako gizakia zara, eta hori funtzionatzen du.

Berezko batzuk daude errekuperazio industriak sortzen dituen tranpa horien artean, eta horiek sexualitatearen berreskurapen prozesuko maila guztietan eragiten dute: esperimentu animalia bihurtzen zara. Adiczioko fase aktiboan, inork ez zitu estudio egiten. Ezkutuan zegoen, autonomoa bazen, suntsitzailea bazen eta askatasunetan bazen. Berreskurapenean, denak zure gaineko ikerketak egiten dituzte. Terapeuta batek zure ebaluazioa egiten du. Talde batek zure jarraitzea egiten du. Patroiak zure monitorizazioa egiten du. Psikiatra batek botikak ematen dizkizu. Koaderno batek zure inventarioa egiten du. Kontrol-puntuek zure balorazioa egiten dute. Zure gainean esperimentuak egiten dituzte, neurketak egiten dizkizute, ebaluazioak egiten dizkizute, inventarioak egiten dizkizute eta eztabaidatzen zaituzte; eta prozeso horretan, pertsona bat izatetik paziente bihurtzen zara. Pentsaite zerbait. Haurrentzako medikuaren bulego guztietako horman: haurra, arropa gutxirekin, lotsatu eta beldurra, bere gorputza agurtzen ez duen boterako pertsonari. Pintura hori errekuperazio prozesuan dagoen pertsonaren etengabeko emozio-egoera da, terapiaren begirada luze bati men egon denak. Betirako esposatuta. Betirako aztergai. Betirako heldu ez dena, klabetxoa duen jendearekin alderatzen denean. Sexualitatearen berreskuratzea ezin da dinamika horretan gertatu. Gorputzak bere burua berriz bizitzeko aukerarik ez du, ikusitakoa sentitzen duen bitartean. Desiragarritasuna ez dago klinikan aginduak jasotzen denean. Intimitateak eskatzen duen zaurgarritasuna kontrakoa da terapia-inguruneak sortzen duen zaurgarritasunari; bat aukeratua da, Bestea derrigorrezkoa da. Batak gorputza irekitzen du. Bestea, berriz, gehiago ixteko. Batzuetan –eta protokolo honek puntua

zehazten du–, paziente izatetik pertsona bihurtzea derrigorrezkoa da. Orrialde-orria behealdetik jarri behar da. Ebaluazioa amaitzen da. Gorputza erakusketa bat ez da gehiago. Zure etxea da, eta zu bizi zara bertan heldu gisa, zure gorputzak egiten duenaren, sentitzen duena eta norrekin partekatzen duenaren gaineko subiranotasuna duzula. Terapeuta batek gidatu dezake. Programak laguntza eman dezake. Baina gorputza zurea da, eta zure eskumena da bere susperraldiaren inguruan erabaki azkena.

Zatiak 15.5.

SEGURTASUN-SISTEMAK, MENDETASUNEKOAK EZ.

Egitura-euskarri bat eraikitzea, hau desmuntatzeko asmoz; betirako barruan egon behar duzun exoskeletu bat ez.

▯ KRITIKOAK — TERAPIAREN MENPEKOALDIAREN GAINAZ — Tratamendua baldintza bihurtzen denean.

Centurion-ak patroi hau ohikoa ikusi du: pertsona bat, adikzioa terapiaren truke egiten duena. Hamabost urteko astez astezko saioak. Botikaren lehortasun sentimendua, horrek baldintza hori baieztatzen zuen, norbait entzuten zuelako. "Adiktua" izenetik "gaixo" izen aldaketa — oraindik menpekotasuna dutela, oraindik baldintzak definitzen dituztela, oraindik beste norbaitek "ontzia" gordetzen duela behar dute. Biltzarrak droga bihurtu ziren. Terapeuta droga-saltzailea bihurtu zen. Diagnosia identitatea bihurtu zen. Hau terapiari kontrako argudio ez da. Terapia bizitzak salbatzen ditu. Errekuperazio goiztiarrean, laguntza intentsiboak behar dira — egitura hori altzatzea beharrezkoa da eraikina... Orduko egoera oraindik ez dago egokia. Baina egitura-euskarria, definizioz, aldirokoa da. Egiturak bere burua mantentzeko gaitasuna irabazi arte laguntzen du. Betirako jarrita dagoen egitura-euskarriak ez du laguntza ematen; betirako exoskeletu bat da, eta horrek barruan duen pertsonak berez bakarrik egon ahal izateko beharrezko muskuluak garatzen ez ditu. Berez errekuperazioan dagoen aldiro, norbaitek galdu beharreko galdetegia: noiz bihurtzen da laguntza mendekotasun? Noiz bihurtzen da segurtasun-sarea hamaika? Noiz bihurtzen da zergatik sendatu zara hori gordeleku bat, eta ez bakarrik zure osasuna babestea. zure burua eusten ote duzun probatu dezakeen aukera ezabatzen du.

▯ SANTUARIOA — AMAIERAKO PRINTZIOA — Pazientetik pertsonara.

Sexualitatearen berreskuratzeak gradua hau derrigorrean eskatzen du, gorputza ez baita berreskuratu ahal izango instituzio batek gainbegiratu duen bitartean. Baina printzipio hori oso prozesu osorako da. SEGURTASUN SAREA: Segurtasun sare bat zure atzetik dago, erortzen zarenean harrapatzeko, eta gero berriz altzatzen laguntzeko. Zure azpian dago, ez zure inguruan. Aske ibiltzen zara, aske bizi zara, zure erabakiak aske hartzen dituzu; eta trabatuta geratzen bazara, sarea bertan dago. Gau erdiko orduan deitu ahal izango duzun laguntzailea. Desioa areagotu egiten denean joango zaitezkeen bilkura. Krisi bat izateko eskuragarri dagoen terapeuta. Hori guztiak sareak dira. Laguntzen dute. MENPEKOA: Menpekotasuna betirako lotzen zaitu. Astean behin egiten den saioa ezin zara aldirik gabe utzi. Ezin duzu erabaki bat hartu babesleari kontsultatu gabe. Sentimendu kaxkarririk jasatean, terapia-marko batera jotzea da zure baketako modua. Beharbada, beharrizko egoera bat beste batekin ordezkatzen duzu; baina, orain, hori onartutako

gizarte-norma bat da, eta horrek ikustea zailtzen du eta alde egitea are zailago egiten du.

DIFERENTZIA: Babes sareak aukeratzen duzun zerbait da, zure burua babesteaz gain, beharrik ez dagoen gaitasuna garatzeko. Menpekotasuna, berriz, mantentzen duzu, inork galdetu edo onartu ez baitzuen. zeure burua; hori frogatzeko, zure gabe ezin zara oinez egon. Biltzarretara etortzen den pertsona, bere borondaduz, terapia egiten duena, zein arazo jakin bat dela eta, eta krisi benetan batean babesleari deitzen duena—hori segurtasun-sare bat duen pertsona da. Saio bat galdu ezin duen pertsona, bere bizitza osoa errekuperazio identitatearen bidez definitzen duena, "norkosia naiz" ordezkatzen duela "gaixo nor da" esaldiarekin, eta hori da bere bizitzako oinarri nagusia—hori mendekotasun bat duen pertsona da. AMAIERA: Noizean behin—eta zu bakarrik jakin dezakezu noiz den. — programa zuregan mantentzeaz joan behar da, zure bizitza hasteko. Estruktura kendu egin behar da. Ez den guztian aldi berean. Ez arriskutsu moduan. Baina deliberadoki, oso prozesu gradual batekin, Kernel honek agindutakoa bezala. Maiztasuna murriztu. Zure independentzia frogatu. Zer ekar dezakezun jakin. Sare bat mantendu zure azpian — baina zure oinekin ibili. Bizitza eraiki, non errekuperazioak oinarria den, ez etxe betiko lekua. Honek sexu-erreformaren kasuan garrantzi handia du: gorputza ezin da berreskuratu mahai gainean zegoenean. Batzuetan... puntua lortzen duzunean, terapia saioa amaitzen duzunean, terapeutaren bulegoa utziten duzunean, autoerabilgarritasuneko liburua mahai gainean uzten duzunean, eta besterik gabe zure gorputzean bizi zarenean — paziente bat bezala ez, lagin bat bezala ez, kasu-azterketa bat bezala ez. Nerbioak eta desioak dituen pertsona bat, sentitu ona izateko subiranotasun eskubidea duena, hori jakinarazi beharrik gabe.

Zatiak 15.6

GARRANTZITAKO PUNTUAK:

Protokolo honek erakutsitakoa: Gizakia izateko itzulera.

SANTUARIOA — PROTOKOLOA 15 — IDEIA GARRANTZISUAK.

1. JUDASEN ZORROA. Gorputzak plazera eman zitu, eta gero suntsatu egin zitu plazer horrekin. Orain, plazerra bera susmoa da. Ongi sentitzea alerta bat aktibatzen du. Berez errekuperatzen ari den pertsonak bere gorputzetik urrundu egiten dira, desioak suntsura itzultzeko lehenengo pausoa izango baita. Lesio hau izena eman behar zaio sendatu aurretik.

2. DROGEN KAUZA EZBERDINAK SORTUTZEN DITUZTEN KALTEAK. Estimulanteek sexuarekin lotu zuten goraldia. Opiidoek sexualitatearen sentimenduak komara eraman zituzten. Alkoholak babesa ematen zuen, bestela, zaurgarritasuna onartezina izango baitzen. Pornografiako irudiak estimulazioa pantailaetara aldatu zuten. Droga guztiek intimitatea lortzearen ordez, kimikariaren bide bat erabili zuten.

3. LURRAREN GARAIAN. "Flatline" delakoa da normala, aldirokoa eta beharrezkoa. Gehiegi landatutako eremuak atseden hartu behar du. Iraupena substantzia eta pertsona bakoitzaren arabera aldatzen da. Ez arduratu, probatu edo asmatu. Nekazariak haziak ez ditu lurretik atera hazten ari diren ala ez ikusteko. 4. APLIKAZIO PRAKTIKOAK. Graduaziozko

sentsazioen praktika. Sexu-jolasak terapia eta errehabilitazio tresna gisa — kontrolagarriak, erregulagarriak, plazera berrizaintzeko modu pribatua, prestazioaren presiorik gabe. Masturbazioa berrasumendua da — sentsazio fisikoetara, pornografiak sortutako oroimnetan ez. Eros-eskritura zaharrak helduentzat baliagarriak dira, bizitza sexual bat hasieratik berrizin dezaten. 5. PARTE HARTZEAREKIN EKARPENAK. Lehenik eta behin, ukitu ez-sexualak. Sentsazioen bidearen aurrera egitea. Komunikazio zuzena. Awkwardness onartzea. Desgabetasunaren jakitunaldia. Sakro-zentroa konfiantzaren erritmoan irekitzen da, desioaren abiaduran ez. 6. "LABORATEGIAKO SUSTRAI" TRAPUA. Errekuperazioak esperimentu pertsona bihurtzea eragin dezake: ebaluatua, jarraipen zuzenean, inbentarioan, eztabaiduan. Gorputzak bere burua berreskuratu ezin du sentitzen duen bitartean behatzen dutela. Batzuetan paziente izatetik pertsona bihurtzea derrigorrezkoa da. Gorputza zuena da. Bere errekuperazioari burako azken erabakia zure esanetara dago. 7. SEGURTASUN-SARIOAK, MENDETASUNEKO EZ. Segurtasun-sario batek erortzen zarenean harrapatzen zaitu. Mendetasun bat betirako gordetzen zaitu. Hamabost urteko terapia, jokaera berri bat bihurtzea, ez da errekuperazioa; transferentzia da. Egiturak azkenean desmuntatu behar dira. Bizitza eraiki, errekuperazioa oinarri izango duen bizitza, betirako egonaleko gela bat ez dena. 8. GIZARTE-IZAERARA ITZULKETA. Laborategiko animalia bat ez. Ez paziente bat. Ez medikuaren horman zintzilik dagoen margolana. Gizakia, gorputz funtzionatzen duen gizakia, plazera merezi duena, berriro fidatu daitekeena — arretaz, pixkanaka, lan egin duen eta bere gorputzean bizitzeko prest dagoenaren konfiantza irabazi ondoren, ez hori urrunetik kontrolatzeko.

THE CENTURION — Oharra amaierakoa.

Berritze sakonena errekuperazioan ez da garai-kimikaren aldaketa. Ez da gizarte-sarearen hobekuntza. Ezta espiritu-markoaren eraldaketa ere. Hau da gorputzera itzulpena: berriz bizitzeko erabakia, bere seinaleetan konfiantza egiteko, ondo sentitzea ez du arriskurik dakiela onartzeko, eta plazerraren gaitasuna ez dela zure bizitza jatorri zuen etendako etendako etendako

bizitza salbatu dute. Ohartu haietan. Gorde oraindik behar dituzun horiek. Baina probatu — pixkanaka, poliki-poliki, soberrak izateko behar zen indar berarekin — nahiz eta batzuek mendekotasunak garatu. Zenbat arloetan, sendatzeko lagundu zenuen egiturak exoskeleton bihurtu den, zure gaitasuna ezagutzea eragozten duena. Programa kide bat da, guraso bat ez. Terapiak tresna bat da, etxe bat ez. Gorputza aztergai bat ez da. Zuhaitz bakarra izango duzu. Eta orain dela — edozein abiaduran mantendu ahal izan, behar duen laguntza guztiarekin, baina zure eskuetan kontrola gordetzen duzun bitartean. Etortzeko. Ez zara esperimentu bat. Ez zara paziente bat. Ez zara pinturan dagoen haur alferra bat. Gizakia zara. Gorputz batekin. Gorputz hori funtzionatzen du. Sentitzen du. Eta sentitu merezi du. Ongi etorri etxera. — The Centurion

---

PROTOKOLOAREN AMAIERA 15 — SESU-IRAZTETASUNEN BERREZIKETA — CENTURIOREN AHOTSA.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline) | Crisis Text: Text HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357

CENTURIAN PAPER 24

DISKOA BERRABIAITU

Farmakoaren tranpa dela eta, kimikak eragandako kastrazioari aurre egitea.

Konexioko hardwarea sendagaien eraginez eten ondoren berriz ekartzea.

Arkitektoaren erregistroa:

Psikiatriak ohikoan eztabaidatzen duen, baina gutxitan aipatzen den efektu-aldagiren bat dago: sexu-funktzioaren sistematikoa desagerpena. Produktuen fitxaetan agertzen da – ezkutuan, minimizatuta. "Sexu-desfuntzioa" zerrendan agertzen da "hozo lehorra" eta "buru-minarekin", baldin eta zure desiraren suntsipena ur bat edateko beharraren berdina izango balitz bezala. Antipsikotikoak: pazienteen %40–80 sexu-desfuntzioa jasaten du – mekanismoa: dopamina blokeoa → prolaktin igoera → hormona-sorginketa → erekzio-problema, orgasmo falta, desiraren galera. SSRIs/SNRIs: pazienteen %30–70 sexu-desfuntzioa jasaten du – mekanismoa: serotonina gorakada → dopamina jaitsiera → orgasmo atzeratua edo ezintasuna, genitalen insensibilitatea. Hau ez da efektu aldarri. Hau sistemaren funtzio bat da. Motibatuta ez dagoen paziente bat kudeatzeko errazagoa da, tratamendua konplikatzen duten harremanak sortzeko aukera txikiagoa du, isolatuago dago eta tratamendu sistemeei gehiago dago menpe. Zuri zaitzakizun haserrea justifikatuta dago hori zuretik hartu dutelako. Zure motibazioa SUPRIMITU egin zuten, ez ezabatu. Hardwarea oraindik ere bertan dago. Baina boot sekuentzia egokia behar du. Protokolo honek sekuentzia hori eskaintzen du.

— 24.1 —

Biologia-auditoria.

Kimiko kastrazioaren mekanismoak.

Dopamina-Prolaktina arteko balantza — Zergatik desagertu zen zure motibazioa

DOPAMINA eta PROLAKTINA harreman INBERTSIOAN daude. Dopamina handitzen denean → prolaktina gutxitu egiten da. Dopamina gutxitzen denean → prolaktina handitu egiten da. Dopaminak hipofisiatik prolaktinaren askapena inhibatzen du tuberoinfundibular bidearen bitartez.

Antipsikotikoek zer egiten dute: D2 dopamina hartzaileak blokeatzen dituzte → dopaminako seinale blokeatuta dago → prolaktina ez da gehiago inhibitzen → prolaktina ARESTU egiten da (hiperprolaktinemia).

Prolektina altua gizonezkoetan zer egiten duen: GnRH inhibitzen du → LH/FSH murriztu egiten ditu → testosterona gutxitu egiten du; funtzio testicularra zuzenean inhibitzen du; emaitza: testosterona txiki, erekzio-problema, libido ez dago, posible da ginekomastia.

Prolektina altua emakumezkoetan zer egiten duen: GnRH inhibitzen du → LH/FSH → estrogenoen/progesteronoen eragilea; amenorrea sor dezake (zikloak gelditzen dira); ondorio: estrogen txiki, vagina lehorra, libido ez dago, ugalkortasun falta. Oinarria: dopamina jaitsi behar da (medikamentu bidez) → prolaktina igo egiten da → sexu hormoak eroriz. Hau ez da misteriorik. Farmakologia da hau. Medikamentuak egin nahi zuen hori egiten ari da. Zure funtzio sexuala kalte kolateral bat izan zen — edo "adierazpen isil" bat.

Botika.

Mekanismoa.

Ролактина eragina.

Sexuaren arazoen portaera.

Antipsikotiko tipikoak (Haldol).
D2 blokeoa sendoa.
Garrantzi handiko igoera (3-10 aldiz normalea baino).
70-80%
Risperidona (Risperdal).
D2 eta 5HT2A blokeoak sendoak.
Garrantzi handiko igoera.
60-80%
Paliperidona (Invega).
D2 blokeoa sendoa.
Garrantzi handiko igoera.
60-80%
Olanzapina (Zyprexa).
D2 blokeoa moderatua.
Eskala ertaineko altuera.
40–60%
Quetiapina (Seroquel).
D2 blokeo ahuldade/aldi baterako.
Gutxieneko altuera.
20–40%
Aripiprazola (Abilify).
D2 eragile partzial bat.
Prolaktina maila gutxiago izan daiteke.
10–20%
SSRIs (Prozac, Zoloft).
Serotonina mailaren igoera.
Aldakorrean/Hona-honoa

30-70% (mekanismo ezberdina)
SNRIs (Effexor, Cymbalta)
Serotonina + norepinefrina.
Aldakorrean/Hona-honoa
30-60%

SSRI mekanismoa — Bide desberdina, helburu berbera. SSRIs serotonina sintapsian handitzen dute. Serotonina maila altuek efektu inhibidoreak dituzte sexu funtzioan:
(1) libido jaitsiera (5-HT2A errezeptorearen aktibazioak desira zapuzten du);
(2) espermatu eta orgasmo atzeratzea (5-HT2C aktibazioa);
(3) erekzio arazoak (serotoninak nitrogeno oxidoaren askapena inhibitzen du);
(4) "genital anestesia" — sentsazio murriztua.

Dopamina lotura: serotonina maila altuek dopaminaren askapena inhibitzen dute zenbait bideetan; dopamina gutxiago = saritasun eta motibazio sistemaren aktibazio txikiagoa; sexu desira mesolimbiko bidetik dopaminaren aktibazioa behar du.

SSRI ONDOREKO DYSFUNKZIO SEXUALA (PSSD): paziente batzuek funtzionamendu iraunkorra sentitzen dute, sendagaiak hartzea utzi ondoren ere. Serotonin sistemak eralduta dago. Hau dela eta, efektuak iraun dezakete. Honek literatura zientifikoan aipatu egiten da, eta EMAk (Europako Medikamentuen Agentziak) ere onartu du. Ez da "buruan" den gauza bat. Sistema aldatu egin zen. Berrabiaraztea gehiago irauten du.

— 24.2 —

Identitatearen berregarripenak.

Estres probatutako hardwarea, kalte ez dagoen produktoa.

Narrazio faltsua eta berregitura.

Errekuperazioaren eta osasun mentaleko komunitatean ohikoa den barne-narrazioa:
* **"Eragitegi handegia dut harreman bat izateko."**
* **"Bakean egon behar dut bakarrik."**
* **"Nire iraganean zutena egiten nau ezinezkoa harremanak izatea."**
* **"Askoregi sufritu dut. Inork ez du ulertuko."**

NARRAZIO HAU ZENTSUA DA. Zer erakutsiko duzu:
* **IRAUpena (hauza hemen, beste batzuk hautsiko dituen esperientzia ostean).**
* **AUTOKONTAZKETA (zure ahultasunak ezagutzen dituzu — hori gutxik egiten dute).**
* **HAZTEKUNTZA (terapia, tratamendu eta errekuperazioaren lana egin duzu).**
* **ERRESILIENTZIA (probaketa egon da eta berreraiki zara).**

*** PROFUNDASUNA (sufrimendua ulertzen duzu, horrek benetako enpatia sortzen du).**

"Arkitektoaren" ikuspegia: "Ez naiz produktu kaltetua." "Hardware-a estresatzen ari naiz."
"Nire akats-moduak ezagutzen ditut. Haiek ere dakite beraienak?"
"Sua gainditu eta berreraiki dut. Hori indarra da, ahuldade ez."
"Nire errekuperazioak norberaren izaera erakusten du, besteengan ezin dena egiaztatu."
"Ukitu gabe dagoen lekuak probatu gabe dago. Nik bai. Eta hona nago oraindik."
"Osasunean krisi bat gainditutako pertsonak erresilientzia handiagoa erakutsi du, inork ez duen krisirik jasan ez duen norbait baino. Hori ez da kalte. Hori frogatua da."

— 24.3 —

Ugalketa Protokolo Berria.

Urriaren 1eko eguneraketa:

* *Sistema berrizteko pauso-pauso sistema.*
* *Lehenengo urratsa: Sistema itxi.*
* *Bigarren urratsa: *Recovery Kernel*-a abiaraztea.*
* *Hirugarren urratsa: Memoria garbitzea.*
* *Laugarren urratsa: Sistema berrizartzea.*
* *Bostugarren urratsa: Sistema berrabiarazi.*

[Oharra: Prozesu honek denbora luze bat behar du.]

1. Hormona-arazoak egokitu: Prolaktina jaitsi, dopamina berreskuratu.
Helburua: See-Saw-a orekatzea. Farmako aukerak (medikuarekin eztabaidu):
*** Eska prolaktinaren maila probatzeko analisi bat (odura). Maila altua bada, tratamendu aldaketari buruz hitz egin.**
*** Risperidonetik Aripiprazole-ra aldatzea (prolaktina gutxiago); antipsychotiko tradizionaletatik Quetiapine-ra (prolaktin eragin txikiagoa).**
*** Gehitu aukera: Aripiprazola egungo tratamenduari (efektu partezkaria); Cabergolina (dopamina agonista, prolaktina zuzenean jaisten du); Bromokriptina (dopamina agonistarik zaharragoa).**
Naturan prolaktina eragiten duten osagaiak:
*** Piridoxina (B6 bitaminak) / P5P (forma aktiboa): 50–100 mg egunero; dopamina sintesian laguntzen du; prolaktina apur bat murriztu dezake.**
*** E-bitamina: 400–800 IU egunero (tokoferolak); proba batzuk prolaktinaren murrizketa erakusten dute; Antioxidatzaileak ugalketa-organoen osasunerako:**
*** Zinka: eguneko 30–50mg (2mg kobrezin, desequilibrio ekiditeko); testosterona ekoizpena hobetzen du; gizonezkoen sexualitatearentzat ezinbestekoa.**
*** Mucuna Pruriens (Velvet Bean): eguneko 300–500mg estandardizatutako estratua; L-DOPA ditu (dopaminaren aurrekaria); dopamina maila areagotu eta prolaktina murriztu dezake; arretaz erabili,**

dopaminari eragin egiten dioten botikak hartzen badituzu.
*** Ashwagandha (KSM-66): eguneko 300–600mg; kortisola murrizten du (prolaktina maila altua izan dezakeena); testosterona hobetu dezake; estresaren kontrako efektuak ditu.**

Hormonen berrezarpena (oduzko azterketa batek maila baxua baieztu badu):
*** Gizonezkoak: zinka 30–50mg; bitamina D 3000–5000 IU; magnesio 400mg; borono 6–10mg (testosterona askearen maila areagotu dezake); lo hobetzea (testosterona nagusiki lo zutenean ekoizten da); pisu handiko ariketa (esku-oinak, altxatzeko ariketak testosteronaren maila igo dezakete). Emakumezkoak: Maca erroa, eguneko 1500-3000 mg (desioa, hormonen oreka); D bitamina; DHEA, 10-25 mg dosi txikiko (sexu hormonen aurrekaria); burdinaz osatu, falta bada (anemia da emakumezkoetan desiorik ezauden kasuen arrazoi ohikoa).**

2. Jarduera fisikoa: Ariketa hormonal terapia gisa.

Motibazioa berreskuratzeko indartsuena den tresna: INDARRIKUNTZA. Ariketa konposatuetan pisu handiak erabiltzeak hormonak hobetzen ditu.
*** **Squat:** Muskulu gehien erabilten du, erantzun hormonalik handiena sortzen du.**
*** **Deadlift:** Gorputz osoa indartzen du, sistema orokorrira eragin egiten duen seinale hormonal handia bidaltzen du.**
*** **Bench press:** Gorputzeko goiko partea indartzen du.**
*** **Overhead press:** Sorbalda eta muskuluen barnealdea indartzen ditu.**
*** **Rows:** Atalekoak indartzen ditu.**

Zergatik funtzionatzen du: Indar handiak erabiltzeak testosterona askatzea eragiten du; hazkunde hormonaren askapena estimulatzen du; sistema endokrinoari seinale bat bidaltzen dio "aktibo eta funtzional gaude"; gorputzeko osasuna hobetzen du (gutxiago gantz = testosteronak estrogen bihurtzearen prozesua gutxitu egiten da); eta dopamina sortzen du, lorpenen bidez. eta mugimenduak. Protokolo minimo eraginkorra: astean 3 aldiz, 45-60 minutu; ariketa konposatuetan arreta jarri; karga progresiboa (denborarekin pisu handiagoa erabiltzea); proteina egokia hartu (gorputseko pisuko 0,7-1g).

3. Fasea — Gizarte espazioetan berriz sartzea Hiru faseko iristeko prozesua: 1. fasea — Erriskurik gabeko esposizioa: kafetegiak, gimnasioak, ikastaroak, ekitaldiak, non interakzioa borondatekoa den; gizarte inguruneetan egotea praktikatu, presiorik gabe; kanpoan egotearen konfiantza garatzeko. 2. fasea — Gizarte egituratua: jarduera batzordeetako taldeetan sartu (kirolak, afizionak, borondate-lanak, ikastaroak); interakzioa beharrezkoa da, baina helburua jarduera partekatzea da, ez harremana; konexio naturalak sor ditzake jarduera partekatutik. 3. fasea — Interes selektiboa: datazio online, irizpide argiekin; gizarte ekitaldiak, asmoz egonaldia; elkarrizketa pertsonalak, interesa naturalki garatzen denean. Gizarte-ansietatearen tranpa: errekuperazioan dauden askok droga erabiltzen zuten gizartean integratzeko (social). lubrifikazioa). Gizarte-interakzio lasaia hasiera batean eztabaidagarria izan daiteke. Hau normala eta aldi baterako da. Soluzioa ez da gizarte-egoerak ekidatea, baizik eta toleranzia pixkanaka handitzea. Praktika behar duzu zu zurea izateko gizarte-kontestuetan.

Zenbat gehiago egiten duzu hori soberan eta presente, orduan eta naturalagoa izango da.

4. urratsa — Autonomiaren pentsamoldeari dagokio. ANTIGARRIKO ERAIKUNTZA (laguntzaile bila duen pertsona): "Espero dut nire historia dela eta onartzen nauela." "Nire iragazkia ezkutatu behar dut." "Zortea izango dut norbaitek nahi izanez gero." "Norbaitekin osatzea behar dut." BERRIKO ERAIKUNTZA (bazkideak hautatzen dituen arkitektoa): "Hautatzen dudan pertsona nire irizpideen arabera egokitzen den ala ez ikusten ari naiz." "Nire historia nire indarraren zati bat da." "Bakean nago bakarrik; bikotekidea izatea hobekuntza bat da, derrigorrokoa ez". "Konpatibilitatearen arabera hautatzen dut, deserosotasunetik ihesi ez." Autonomiaren datazio protokoloa:
1. ZURE EZ-BAZTERTZEKOAK KONFINATU — zer behar duzu bikotekide batean (baloreak, bizimodu, helburuak)? Zein da zure "ez" esateko arrazoia? Honek zure posizioa hobetzen du. 2. INDARRAREKIN HAUZTU: zure errekuperazioak karakterra erakusten du; zure autokontzientzia arraroa da; zure sakontasuna esperientziatik dator; horiek ezaugarri gisa aurkeztu, akats gisa ez.
3. ARGITARAZI ESTRATEGIKI: ez duzu zure historia lehen datan jakinarazteko obligazioa; argitaratzea fidagarritasunaren bidez irabazia da; xehetasunak intimitatea naturalki garatzen den heinean etorriko dira.
4. ERRESPETUA ESKATU: zure historiari dagokionez, inork ez dizu mesedez tratatu behar; zu zara konpatibilitatearen arabera hautatzea, onarpenaren eskaera ez.
5. AINTUZATU ZURE BALOREA: jende askok egin gabeko lana egin duzu; gehienek baino sakonago jakin nor zaitugu; beste batzuk hautsiko lituzkeen gauzak gainditu dituzu; ez zara "gutxiagokoa". — Zuzenean zaude, eta frogatuta eta egiaztatuta zaude.

— 24.4 —

Argibidearen arkitektura.

Noiz eta nola partekatzea zure historia.

Agiriaren faseak. Estres handiko bat: "Noiz esan behar dut?". Osasun mentaleko historia, botikak, errekuperazioa, sexu-efektuak... Hau ez da lehen zita bateko gai. Halere, ez da ere gai batzuk beti saihestu beharko dituzun. Agiriaren faseetan oinarritutako estrategia bat dago, zu babesteaz gain, benetako harremana garatzeko aukera ematen duena. Fase egokietan informazioa ematea. Zer EZ egin lehen zita batean: "Osasuntsu bizi naiz" / "Ez dut edari alkoholdarrik". Osasun mentaleko historia osoa – konfiantza ez dago oraindik, ez dago betebeharrik. Lehenengo data (1-4 data): "Zailtasun batzuk baino gehiagotan egon naiz eta horietatik ikasi dut". Botiken zerrenda zehatza edo trauma osoa kontatzea – Ez da terapia saio bat. Seriotasunezko fasea (1-3 hilabete). "Osasun mentaleko eta sendaketa prozesuko esperientzia daukat". Ezer – baldin eta etorkizun luze baten potentzialik ikusten baduzu, egia esateak garrantzi handia du orain. Harremana finkoenean: historia osoa, sexu-efektuak barne, existitzen badira. Historia garrantzitsu bat ezkutatu jarraitzea – harreman batek informazio osoa behar du. Sexualitateari

dagokionean: "Jakin behar duzu medikamentuen eragin batzuk bizi nuela" (dagokiona bada). Ezer, argi badago horra joango dela – bikoteak testu-babesa meregi du, sorpresa ez. Sexualitatearen inguruko elkarrizketa (funtsionamendu arazoak oraindik existitzen badira eta gaua hurbiltzen ari bada): "Egia esateko, zerbait kontatu nahi dizut. Arazo batzuk bizi nintzateke". Batzu botikak eragin dituzatela fisikoki. Gauza batzuk ez dira espero bezala funtzionatuko. Ez da erakarpenari buruzkoa, kimika aldarazten ari naiz. Hori jakin behar duzula, nahita-nahian, konfusiorik egon ez dadin. Haien erantzuna dena esango dizu: konpasioa/interesa = seinale ona; antsietatea/lotsa/iskilua = deskalifikatzailea. Hau iragazki bat da, ez soilik informazio-emate bat.

Garrantzitsuak: Medikamentuek eragandako sexu-disfunzioa egia mediko bat da — %30etik %80era, sendi-klasearen arabera; hau ez dago "buruan"; hori ez da irudizkoa. Dopamina-prolaktinaren balantza da mekanismoa — antipsikotikoek dopamina blokeatzen dute → prolaktina igo egiten da → sexu hormonek erortzen dira; eska ezazu odol-analisi bat prolaktin mailak neurtzeko. SSRI sendien mekanismoa desberdina da, baina funtzio-hauen antzekoak ditu — serotonina-mailaren igoera dopamina kentzen du sexu-bideetan; PSSD erregularrek onartutako gaia da. Medikamentuak aldatzea lagun dezake — Risperidona Aripiprazolekin ordezkatzeak prolaktin maila nabarmen murriztu dezake; hitz egin zure medikuarekin; hau eskaera mediko legitimo bat da. Zure desioa ezabatu egin zen, baina ez "hardwarea"; hori oraindik dago; berreskuratzea posible da. Honi dagokie: gehienentzat posible da; berrabiarazte-prozesua funtzionatzen du. Hormonen erregulazioa — prolaktina probatu; botikaren aldaketa aztertu; osagarriak: P5P, sinkoa, D bitamina, Mucuna, Ashwagandha; ariketa intentsiboarekin. Ariketa hormona-medikuntza da — altuera handiko ariketak (aukeriak, altxatzeko) testosterona estimulatzen dute; endokrino sistemari seinale bat ematen du sistema berriz martetzen ari dela. Gizarte espazioetan sartu arkitekto gisa, paziente gisa ez — lehenik arriskurik gabekoak → egituratuak → hautatutakoak; soberki egon behar da, eta hori praktikarekin lortzen da. Datazioaren mentalitate propioa — tresna probatua, kaltetua ez; errekuperazioak karakterra erakusten du; "uheldu gabekoek" ezin dute frogatu; informazioa estrategikoki eman, eskatzean ez. Errekuperazio-denbora — 3–12 hilabete inguru, botika aldaketaren ondoren; izan pacientea; laguntza-sistema pazienteari prozesu guztietan laguntzen du; PSSD kasuek denbora gehiago behar dezakete, baina hobekuntzak dokumentatuta daude.

Zure sexualitatea ez da psikiatriak ordaindu behar duen luxua. Gizakion funtzio fundamental bat da. Haren galera ondorio psikologiko eta sozial sakonak ditu. Gai honi buruzko isilunea adostasun ez da; zapalkuntza baizik. Haserralduta egotea onartzen da, gertatu den horri irtenbide eskortzea, zure funtzio sexualaren berreskuratzea lehentasunean jartzea eta zure arreta-emaileek zuri ardura sentiarazi dezaketen espero duzula. "Alferra" eta "adikzioa" dutenek ez dituztela gizakion funtzio guztiak merezi, sexu-funtzioa barne, narrazio bat da eugenika tratamendu konformismoaren itxura hartzen duena. Hori ukatu behar da. Zure desira zapaldua izan zen. Ez zen Suntsituta dago. Hardwarea osatuta dago. Boot sekuentziari itxartzen ari da. Zure hormona guztiak berrezarri. Gorputza berreraiki. Gizarte espazioetan sartu zure baldintzetan. Data egin, buruzko pertsona gisa, ez eskaera egiten duen bezala. Sua jasan duzu eta oraindik zaude hemen. Hori ez da kaltea. Horrek erresilientziari buruzko froga da. Orain, erre zurearen gainean.

END OF CENTURIAN PAPER 24 — REBOOTING THE DRIVE.

CENTURIAN PAPER C-26

INTSIMULAZIO SISTEMAREN INTERFERENTZIA.

Zure bikotearen erabilera zure sendaketa arriskatu egiten duenean.

Zure funtzionamendua babestea, etxean dagoen arriskuei aurre egiteko.

Arkitektoaren erregistroa — Sarrera C-26.001. Protokolo hau idatzi da Kernel existenteari dagokion hutsune bat dela eta. Gizarte-firewallak (C-17) zure sarearen audizioa, sarbide-mailen sailkapena eta zure babesa erabilgarriak diren pertsonekiko babestea irakatsiko dizu. Protokolo ezinbestekoa da. Baina C-17k suposatzen du mehatxua lagun bat dela; norbait zeinengandik urrundu zaitezkeen. Mehatxua zure bikote, zure alai, zure maitasunaren objektua den pertsona denean ez dago tratatzen. Pertsona horren erabakiak ezin dituzu kontrolatu eta bere bizitza benetan, materialki lotuta dago zurearekin. Hori beste arazo bat da. Beste protokolo bat behar du. Hona hemen zer: Zure sistema dela jakina: zure sistemaren erantzule zara %100, eta besteenaren erantzule ez zara. Erabiltzaile bat duen bikotekidearekin kontaktua izatea neuronen ispilu arriskutsua da — neurologikoa, moralitatea ez duena. Traidizioa sistema-gertaera benetakoa da, eta errendimen-jaikura neurgarria eragiten du. Helburua Protocolo 1ra (Larrialdi Azterketa) itzultzea ez da; helburua kaskada goizago geldiaraztea da — %97ean mantentzea, %50era iristeko ordez. Gainera: protokolo hau funtzionatzeko, harremana amaitzeari ez zaio ezinbestekoa. Baina zure sistema lehena da. Beti.

— C-26.1 —

Mehatxuen arkitektura.

Zergatik da hau beste edozein gizarte-suhiltza-egoera baino ezberdina.

INTIMITATEKO SISTEMAREN INTERFERENTZIAREN LAU ARRISKU BAKARRAK:

ARRISKU 1 -- INGURUNEAREN KONTAMINAZIOA: Paraphernalia batzuk espazio partekatuan. Erabiliz utzitako hondakinak. Usaina. Erosotasuneko ingurunetik urrun egon behar duzun lekuan, drogen erabilera agertzen den froga fisikoa. Zure etxea gatibu egiten duen ingurune bihurtzen da. Ezin zara zure etxearekin duten kontaktua kontrolatu.

ARRISKU 2 -- NEURON ESPERIEKO AKTIBAZIOA, HAUETAN: C-17k azaldu duenez, norbait droga erabiltzen ikusteko, dopamina bideak aktibatzen ditu. Harreman intimoetan, esposizioa ez da kasualitatea; agian zure ondoan lo egiten duen pertsona izango da, eta haren portaerako aldaketak beste inork baino hobeto ezagutzen dituzu. sinestuen jakitun

izan. Ezin zara sinesten ez. Zure garuna simulazio bat egiten ari da jada. MEHATSUA 3 — TRAIDUA SISTEMAREN DESESTABILIZATZAILE GISA: Traidua ez da emozio-ahuldadea. Neurgarria den sistema-gertaera bat da. Pare batek erabiliz jakin baduzu, eta hori zuretzat deserosoa zela jakinda, HPA ardatza aktibatzen da. Kortisolaren igoera gertatzen da. Loak eten egiten du. Traidua bera dela eta, substantziekin kontakturik izan gabe, erlaxio-aukeraren baldintza neurokimikoak sortzen dira. MEHATSUA 4 — BAKETASUNAREN TRAPUA: Zure ospeari, ezkontzari babesa emateko, epaiketa bat ekiditeko, inorri esan gabe zaude. Egia dena. Hau bakarrik egiten duzu. Pertsona batek bere errekuperazioari arriskua suposatzen dion egoera serio bat kudeatzen badu bakarrik, kortisole altuekin, loaren nahasketa eta ez dago inor laguntzeko prest, sistema hori porrotatzeko moduan dago.

— C-26.2 —

Uptime modeloa.

Sistemaren degradazioa kalkulatzeko modu bat, krisi egoerarik sortu gabe.

Zure aurretik ez zaude berriro hasieratik. Errekuperazio tradizionalak bi aukera ditu: garbi edo garbirik gabeko; sobrio eta erlaxio. 847 egun edo 1. eguna. Kernel-ek modelo hori ukatu zuen Protokolo 10n (Relapso Arkitektura). Protokolo honek ukapen hori luzatzen du egoera intimoetan gertatzen diren aldaketei dagokionean. Erabili "uptime" modeloa ordez. Zure sistema ezinbesteko baldutasun bateko zati bat dago. Gaurko gertaerek baldutasun hori murriztu dute. Hori neurgarria, zuzentzekoa eta konpondegai da —sistema osoa berrabiaraztearen beharrik gabe.

Uptime Assessment TIER 1 — GREEN (95-100% uptime): Suminduta zaude, baina egonketa mantentzen duzu. Traba emozional bat dago, baina ez da portaeraren motorra. Inoiz ez dituzu gehiegitasunak sentitzen. Suizidioari buruzko ideirik ez. Funzionatzen duzu, zaindu dezakezu zeure burua eta betetzen dituzu obligazioak.

TIER 2 — YELLOW (75-94% uptime): Traba emozional nabarmena dago. Loa nahastuta egon daiteke. Gehiegitasunak sentitu daitezke, baina ez dira ekintzan bihurtzen. Funzionatzen duzu, baina errendimendu txikiagoarekin. Laguntza-kontaktua gomendatuta. Babes-mekanismoak areagotu.

TIER 3 — ORANGE (50-74% uptime): Estresa handia dago. Portaera aldatzen hasi da. Gehiegitasunak agertzen dira eta arreta eskatzen dute. Loa nabarmen aldatuta dago. Isolamendua areagotu egiten da. Tier honek berehalako laguntza-kontaktua eta ekintza deliberatua behar du. INTERBENTZIOA:
Ez dago krisi batean oraindik, baina horra izango da ekintza ez baduzu egiten.
TIER 4 — GORRIA (erabilgarritasunaren %50eko maila baino gutxiago): Sistema kritiko hutsaldi bat sufritzen ari da. Autodiskriminazio ideiak egon daitezke. Drogen erabilera izan daiteke edo bertan be harraitzekoa. Honek Protokolo 1ko kategoria da — Arreta larrialdiko protokoloa. Lortu laguntza

orain. Krisi telefonoa: 717 003 717.
"Drift Detection Rule": arriskutsuena ez da Greenetik Gorrirako mugimendua, baizik eta Greenetik Yellowra eta Orange-ra den polikiak, egunetan edo asteetan zehar. Egiaztatu erabilgarritasuna gertaera egunean, 48 ordu geroago eta 7 Egunak. Trajektoria garrantzitsuagoa da argazki batek baino. Lehen egunean %90eko sistema, hirugarren egunean %82eko eta zazpigarren egunean %71eko bada, aktiboki okertzen ari dela esan dezakegu, nahiz eta "zerbitzurako" ez den irismorik izan.

— C-26.3 —

Traiduen erantzun protokoloa.

Lehenengo 24 orduetan egin behar dena:

* *[Zerrenda] Lehentasunak.*
* *[Zerrenda] Azkar egitekoak.*
* *[Zerrenda] Garrantzitsuak, baina ez berehalakoak.*
* *[Zerrenda] Saihestekoak.*

Soberakuntza Inbentarioa. Hau edonolako gertakari larri ostean egin behar da:

*** Zer erantzule naiz egoera honetan? (Zure erantzun, zure sistema, zure aukerak.)**
*** Zer ez dut erantzuten? (Haien erabilpena, haien aukerak, haien zintzotasuna, beren susperraldi-denbora.)**
*** Zer kontrolatu dezaket? (Zure ingurumena ahal baldin bazaude, zure laguntza-kontaktuak, zure eguneko protokoloak, zure gorputzeko egonkortasuna, informazioa).**
*** Zer ez dut kontrolatu? (Haiek erabiltzen duen ala ez, onartzen duten ala ez, laguntza bila egiten duten ala ez, egia esaten duten ala ez.)**
*** Nire presentziak kalte aktiboak eragiten al dit gaur egun zure sistemari? (Erantzun egia batean — hau errua ez dagoela esateko da, mehatxua zehaztasunez baloratzeko). Zer behar du gaur zure sistemak eta zeren ez diozu hori ematen? (Loa, janaria, laguntza-kontaktuen informazioa, gorputzeko mugimendua, arreta medikoa.)**

— C-26.4 —

Harremanen triaje-esparrua.

Erakutsi, utzi eta bestelako gauzak.

Lehiaketa-esparrua hiru galdera ditu:

GALDERA 1: Zerrendako harremana dela eta, gaur egun, zure sistemaren kalte aktibo eta neurgarria eragiten ari da? Ez "zaila" denik. Ez "osasuna". Baina: zure funtzionamendu-denborari dagokionez, denboran zehar

norabide okerrean doa? Erantzun egiazkotasunez eta frogekin.

GALDERA 2: Zerrendako harremanaren beste bertsio bat dagoenean, zure susperraldiaren aurka ez zauden alderdirik? Zer aldatu beharko litzateke? Aldaketa hori posible da? Aurretik izan den aldaketa bat da? Zein froga duzu erantzun horrek egia dela baieztatzeko?

GALDERA 3: Benetan, zer nahi dut — Ez da hori esan nahi dudana, ezta gatazka gehien ekiditzen dena ere; baizik eta nire bizitzarako benetan zer nahi duten. Galdera honek sistema egonkor bat behar du erantzun zuzenak emateko. Ezin baduzu gaur heldu galdera horri, utzi beste une baterako. Gaitu berriz Tier 1ean zaudenean. Abisua: ultimatumak botere handia ematen dute, baina askotan "larrialdi-kodea" da; erabaki binario batzuk erabiltzen ari diren konponbide bat askatzeko. Marrazten duzun lerroa benetan mantentzeko prest egon behar duzu, eta sistema egonkortik etorria izan behar du, borrokaren oinetik ez.

— C-26.5 —

Bakardadea hautsi.

Gutxieneko agendutako informazioa.

Ez duzu istorio osoa kontatzeko behartu beharrik. Intimitate-sistema interferentziaren ohiko ezaugarri bat da ezin duzula inori esan, edo horrela sentitzen duzula. Ospea. Pribatutasuna. Maitasuna. Babesa. Epaiketaren beldurra. Egoeraren konplexutasuna. Hauen guztiak benetako oztopoak dira. Eta isolamendua arazoak areagotu egiten ditu. Gutxieneko informazioa: "Etxean zailtasun batzuk ditut, eta horiek estresa eragiten didate nire susperraldirako. Orain laguntza behar dut." Hori nahikoa da. Horrek laguntza jasotzea ahalbidetzen du, zure pribatutasuna babestea helburu jarriz. Pertsona bat. Hori isolamenduaren zikloa hautsi dezake. Pertsona bat behintzat egon behar du, eta horrek bere betebeharra da: norbait kontrolatzeko. Beste pertsona bat ere egon behar du, eta hark jakin behar du gaur egun zaila izan dela. Hori da gutxieneko baldintza. Gutxienekoa bete.

Garrantzitsuak:
*** Hau mehatxu desberdina da. Intimitate-partekarien mehatxua ez dago estandarrezko gizarte-suhiltza teknikekin kudeatu daiteke; bere protokolo propioa behar du.**
*** Zure sistemaren erantzule zara %100, baina ez haien sistema; ez beren errekuperazioaren; ez beren erabakiak; zure sistema, zure %100eko erantzukizuna.**
*** Traizioa gertakari benetako bat da; aldaketa neurokimiko neurgarriak sortzen ditu, eta horrek errepikapen-aukerak areagotu egiten ditu; tratatu mehatxua den bezala.**
*** Uptime modeloa erabili: ez zara zero puntutik hasi; ehunekako bat murriztuta zaude; degradazioa neurtu, joera detektatu eta krisiari aurrea hartu.**
*** Ez egin Iraupeneko erabakiak krisi larrian hartzen baditugu—larrialdi kodea bitaka funtzionatzen duenean; harremanetako erabakiak sistema**

egonkor batek behar ditu.
Bakarrik egotea hautsi — gutxieneko informazio-adierazpena: pertsona bat, benetan laguntza emateko nahikoa informazio; ez egin hau bakarrik. Harremanetako erabakia atzeratu daiteke—ez betirako, baina zure sistema egokia denean erabaki argi batean; zer nahi duzun zure bizitzarako galdutakoa erantzun behar den galdera bat da.

Amaiera-hitz: Egoera honek beste forma bat izan dezake, non zu ondo, argi eta osatuta amaitu, harremanak nola eboluzionatzen duen, edozein dela ere. Bertsio horretan, behar zen guztia jakinda, gertatu behar zuenari aurrea eman, eta egoeratik hobeto aterako zara – zure sistema lehen baino hobeto funtzionatzen duelarik –, zaintza-sarea egokia izan baitzen, eta zein den benetan gertatzen ari den. Bertsio hori eskuragarri dago zuretzat. Ez du haiek aldatzea behar. Ez du egoera perfektuki konpondu beharko. Zure sistema babestea bakarrik behar da. Zuk aplikatu duzun antzeko zorra behar da guztion artean. Badakizu nola egin behar den. Kernel-a zu zara egokia. Arkitektura ezagutzen duzu. Protokoloak jarraitu behar dituzu. Sistema martxan mantendu behar duzu. Sistema hauetatik konpondu daiteke.

END OF CENTURIAN PAPER C-26 — SISTEMA INTIMAREN INTERFERENTZIA.

PROZEDURA 22

FAMILIAREN ERABILERA-ARLOA

Rolak, erresistentzia, oinordetza eta lerroa hautsi egiten duen lana.

— protokolo bat, zailena den eremuetan nabigatzen dutenei laguntzeko.

Hasiera. Familia lehenengo eremu bat da non noraino garela ikasten dugun. Hiztegia falta zaigun garaian ere, sistema jakin batean eskatzen zaizkigu zerbaitzuk: segurtasuna ematen duena, osasun-sentimendua ematen duena, zapuztu behar dena eta egin behar dena. Ikasi diren lehen gauza horiek haurtzaroan ez dira gelditzen. Harreman guztietara, estresari erantzun guztietara eta zailtasunak gainditzen dugun modu ohikoetan eramaten ditugu. Pertsona gehienek, baharko erabileraren patroiak garatzen dutenek, familiari buruzko esperientzia ez da neutroa izaten. Iturria da: lehenengo zauri, lehenengo eredua, sentikako edo ihesbideko sintomen kasuan, aurrez oniritzi gabe esleipen ziren rolak. Gainera, errekuperazioan, hau da, esploratu behar den konplexuenetako bat: aldi berean, sakonki errotutako arrazen eta atzera, "norberaren" zaharraren presio indartsuenetara itzultzeko leku bat. Protokolo honek zuzenean helburu du lurralde hori. Familiari errudutasunik ez esleitzen, eta kaltegarria izan zenari justifikaziorik ematen; biak aldi berean egon daitezke. Baina eremu hori argi ulertzea da helburua: esleipen ziren rolak, sistema zergatik erresistentzia egiten duen. Eragina duena aldatzea, berriaren egonkortasuna mantentzea sistema zaharra tiraka dagoenean eta zer esan nahi duen patroi bat aurrera ez joatea eragotzi egiten duenari. Hori errekuperazioan egin beharreko lan garrantzitsuenetako bat da. Gainera, askorentzat, gutxien tratatzen den arloetako bat da.

— 22.1 —

Zergatik erresistentzia egiten duten familiak errekuperazioan?

Eraginkortasunaren paradoxa.

Familiek egonkortasuna bilatzen dute. Hau ez da patologia; sistema bakoitzaren ezaugarri funtsezkoa da, denboran koherentzia mantendu behar baita. Arazoa da egonkortasun eta osasuna ez direla gauza berberak. Familia bat egonkor izan daiteke eta aldi berean oso disfunzionala. Denek euren rola dakite. Denek dakite zer espero duten. Ansietatea modu aurreikusgarrian banatzen da. Sistema martxan dago.

Bakarra kidea nabarmen aldatzen denean—eta errekuperazioa aldaketa nabarmena da—sistema desestabilizatu egiten da. Pertsona horrek betetzen zuen funtzioa orain langabezian dago. Antsietatea ez du tokirik familiarik. Familiaren

istorioa, bertsio zaharraren inguruan eraikitakoa, ez du ondo funtzionatzen orain. Denak moldatu behar dira, eta moldatzeak ziurgabetasuna toleratzea eskatzen du. Ziurgabetasunak mehatxua suposatzen du. Sistemak ezagutzen duen disfunzioa hobesten du, osasunaren aukera ezezagunarena baino.

Homeostasiaren eraginak: zer ikusiko da?

Aldaketara itzultzeko joera askotan ez du bere burua horrela adierazten. Errezeta familiarik gisa agertzen da: galdera, inkompetentzia adierazten dutenak; pasadizko erreferentziak, identitate zaharrak mantentzen dituztenak; krisi, pertsona batek aurretik eskainitako laguntza mota jakin bat behar duena dirudiena; substantzien eskaintzak familia elkartasunetan; jarraipen, erabilitako pertsonaren ustekabeko egonkortasuna kontuan hartzen ez duena. Kasu gehienetan, horiek ez dira nahita kaltegarriak. Sistema oreka bilatzen ari da. Aurretik dena kontrolatzen zuenak bat-batean gelditzen da kudeatzen utziz — haiek. Hori ulertzen duen norbait, sistema bat bezala ikusten duela, pertsona baten eraso pertsonala ez dela, oraindik ere zaila izango da hori gainditzea. Baina aldatzen du erantzun behar dugun modua. Sistema batek oreka bilatzen duenean ematen duen erantzuna, norbaitek zure kontra egin nahi izatea adierazten duen erantzunetik desberdina da. Lehena egonkortasuna eta mugak argiak eskatzen ditu. azken horrek babesa eskatzen du.

Vacancy Recovery-k familia sisteman hutsune bat sortzen du. Betetzen zen funtzioa — errua hartzea, ondorioak kudeatzea, distrakzioa ematea, guztiei elkarrekin mantentzea — orain ez dago inork egiten. Sistemak antsietate hori sentitzen du, eta antsietate horrek konponbidea bilatzen du. Batzuetan, konponbidea benetako egokitzapen bidez etor daiteke: familiari zure buruz duen irudia eguneratzen zaio, aurreko rol-esleipena askatzen da, eta harremaneko modu berriak topatzen dira. Hau gertatzen da. Ez dago ziurtasunik, baina gertatzen da. Askotan, hasiera batean, sistemak hutsune hori betetze saiatzen da, zu berriro ere rol horretan jartzeko. Hori espero behar duzu. Predikagarria da, ez Paranoia. Presioa etorriko da. Garrantzitsuena ez da presio hori iritsen ote den, baizik eta zer egingo duzun iristen denean.

— 22.2 —

Esleipendutako rolak.

Zure esker oneko funtzioa zein den jakiteko.

Ez zara kargutik joan daitezu argi ez baduzu zein den kargu hori. Harremana aldatu aurretik, rola definitu behar da: sistema honetan zer funbehi izan zenuen, familiaren barruan zure posizioak zein premia betetzen zuen, noraino onuratu zuten zure posizioa okupatzeak eta nola?

Hau ez dira diagnostikoak. Familia askotako kideengan ikusitako patroiak dira, eta sistemaren barruko kideen betebeharrak deskribatzen dituzte, estres egoeran

daudenetan. Jende askok bere buruaren elementuak baino gehiago batzuk ikusten ditu.

Bost rol esleipendutakoak:

*** **Sakrifikatu pertsona.** Sistema errua jaso behar duen pertsona izendatua. Familia guztiek tentsioa, antsietatea eta zailtasunak sortzen dituzte. Horiei nonbait lekura jo behar dute. Sakrifikatu pertsonak tokia eskaintzen du: familiaren arazo guztiak pertsona honen portaerari egoz daitezke, horrek esan nahi du inork ez duela bere kontribuzioei buruz gogoa izan behar. Sakrifikatu pertsonak hartzen ditu beste batzuek jasoko luketen errua. Hemen paradoxa bat dago: oso mingarria den arren, familia elkarrekin mantentzen laguntzen du narrazió batean. Sakrifikatu pertsona suspertzean, sistemak aurrezten duen garrantziako galdera da: orain non joango da errua? Honi esker, errekuperazioa askotan ezkor ikusitako bat da, iraganean egon ziren hutsunei buruzko oroitzapenekin, eta giroan dagoen presio subtilekin, familiarekin den moduan izateko. Sistemak funtzio hori behar du, pertsona ez.**
Enablerra:
Sistema arazo batzuk jasan beharrean, haiek bere gain hartzen dituen pertsona.
Norbairen aldetik deiak egiten dira, norbait gaituta ez dagoenean.
Fakturak ordaintzen dira.
Ariketak ematen dira.
Arazoekin (literal eta figuratibo) aurrera egiten da.
Enablerrak uste du familia babesten ari dela.
Aldaketa eragiteko motibazioa izan dezakeen krisi benetako bat saihestu ere egiten du, eta bere gain hartzen duen zama ez da berea.
Enablerra da maisu alfer batzuk, maiz sumindua sentitzen direnak, eta askotan, beren kudeaketa-modua berezko behartasun bilakatzen dela onartzen den azkena izaten dira. Lagundutako pertsona sendatu egiten denean, laguntzaileak identitateari buruzko gertakizun bat pairatzen du: nor naiz kudeatzea ez badakit? Kudeatzea utzi nahi duen pertsonak, laguntzailea hasiera batean kudeaketaren intentsitatea areagotu dezake, eta ondoren, harremana aldatzeko modu propioa aurki dezake.

Heroia
Sistemak funtzionatzen duela frogatzen duen hori. Notak onak, arrakasta ziurra, familiaren uste-sasioari eta besteek ikusiko duten lorpen nabarmena, zailtasun guztiak egon arren, Haiek horren serioak ezin dira izan, ikusi hemen pertsona honek lorpenak: Heroak arazoak dituen kidearen falta konpontzen du. Kostua errendimendua bera da: Heroiak ikasten du mereziak beti lorpenetan oinarritzen direla, zaurgarritasunik ez dagoela onartzekoa eta rol horrek etengabe mantendu behar dela. Rol honen presioagatik, batzuetan substantziak erabiltzen dira errendimendua mantentzeko.

Galduko Dena: Sistemaren karga gutxitu egiten du ikusezina izatean. Eskariarik ez, krisiarik ez, arreta beharrik ez. Galduko Dena desagertzen da: bere gelan, interes bakarrekoetan, eta horrelako txikitasun batean murgilduz, hau guztia sistema osoarentzat erraztasuna ekar dezaten. familia bere baliabide mugatuekin beste leku batzuetan aritzeko aukera ematen du. Kostua handia da: garrantzirik ez sentitzea, beharrak betetzeko eskaerak egiteko zailtasun sakona izatea, eta bakardadea, kanpotik begiratuta, konfiantza itxurakoa izan daitekeena. Galduko

haurraren susperraldiak ikusgarri bihurtzea eskatzen du, sistema horrek espero zuen ezkutasunari aurre egiten diola. Maskota. Tentsioaren arindu-gailua. Umorea erabiltzen da gatazka potentzialeko unean, zaila den gauak azalera iritsi ez dadin. Maskota askotan benetan dibertigarria izaten da, askotan maitea, eta askotan sekretu batez sufritzen du, rol horrek emozio benetakoak zapuztu behar dituelako, beste batzuk ordezkatzeko. Levitatearen errendimendua. Seriotasunik ez dago onartzen; rolak arin mantentzea eskatzen du. Berritze prozesuan, benetako seriotasuna beharrezkoa denean eta une egokian, familiari zaila zaio hori onartzea: entretenitzailea nahi dute berriz, pertsona horren alderdia, jokaera, dena errazago sentiarazi zuenaren alderdia.

Bost rolak, haien funtzioak eta errekuperazioak eragiten dituen aldaketak:

* Rol 1: Funtsioa. Errekuperazioak aldatzen duena.
* Rol 2: Funtsioa. Errekuperazioak aldatzen duena.
* Rol 3: Funtsioa. Errekuperazioak aldatzen duena.
* Rol 4: Funtsioa. Errekuperazioak aldatzen duena.
* Rol 5: Funtsioa. Errekuperazioak aldatzen duena.

Rol

Sistemako funtzioa.

Zerbitzuak eskainitakoa.

Berritze errutina.

Sakrifizio-animalia.

Sistemaren errua xurgatzen du.

Beste batzuk autoezagutza egitea eragozten du; familia bat helburu komunean elkartzen du.

Orain nor du errua? Presioa itzultzeko, "problema" izendatutako pertsona gisa.

The Enabler.

Ondorioak kudeatzen ditu.

Kolapsa eragotzi egiten du; funtzionamendu kanpokoa mantentzen du; beste batzuen kaosa xurgatzen du.

Identitate krisi bat gertatzen da pertsona horrek ez du gehiago kontrol edo zuzenketa beharrik, eta bere egitekoa amaitzen denean.

Heroia.

Sistema funtzionatzen duela frogatzen du.

Kanpoko baliozkotzea; identifikatutako arazoaren kontrako pisua; familiaren harrotasuna.

Eragokiaren susperraldia, perfektu izatearen baldintza askapena izan daiteke; familia bere froga galtzen du.

Haur galdua.

Ikusgaitasunik ez du.

Konplexutasuna murriztu egiten du; ez dago kudeaketarik behar; eskaera iturri bat kentzen du.

Agertzea sistema batean eragiten du, eta sistema horrek ezagutzaren falta zuten arloetan oinarritu zen.

Maskota.

Tentsioa umorearen bidez arindu egiten du.

Konfliktuak azalera hartzea eragozten du; emozioetako presioen balbula.

Seriositatea orain posible eta beharrezkoa da; familia bere galera onartzen ez izan daiteke.

Zure rola identifikatzea — Bost galdera:

Krisi batean zauden bitartean, familiari zer egin ohi dio? Zure inguruan bilduko al dira (agian, sistema osoaren erdigune izanik), zurekin ez dutela ezer egin (Haurra galtzen dena), zure krisia arazo handiagoen azalpen gisa erabiltzen dute (Erroparia), edo norbaitek krisi hori konpontzen saiatzen dira (Laguntzailea)? Zer gertatzen da ondo zauden bitartean? Deseroso sentitzen al zara, susmoak dituzte, zure arreta lehenago zeuden patroi zaharretara bideratzen al dute, edo benetan ospetsu egiten dizute? Lehenengo hiru aukera horiek iradokitzen dute sistemak zure egoera jakin batean behar zuela. Zer roletako batzuk oraindik tratatzen zaituzte? Irudiko hutsalak? Zurekin arduratzea komenigarria den pertsona? Perfekto izan behar duzun pertsona? Ikusezina zara? Haiek oraindik ere nola hitz egiten duten, zaintzen duten rolari buruzko informazioa ematen du. Zer antsietate sentitzen duzu rol hori ez betetzean? Haserraldia, konfusioa, ohiko portaerak eragiteko saioak, zure aldaketak kritikatzeko saioak? Hori sistema batek funtzio bat galtzen duenean ematen duen erantzun da. Nork onuratu zuen zure aurreko rolarekin? Zeinek ez zuten beren buruari begiratzerik egin behar izan zu "problema" bazina? Nork helburu bat zekarten laguntzeaz? Nork iruditu zen konpetenteago alderaketa batean? Nork bere patroi propioak ikertu gabe utzi zituen zureak azpimarratuz?

— 22.3 —

Beraren berri egotea.

Sistemak zurekin konpontzen saiatzen denean.

Familia sistema zure bertsio jakin batean oinarrituta dago. Bertsio horretarako idazkiak ditu: zu jartzen zaizun moduetan, harremanak nola mantendu behar diren, eta espero den erantzuna nola eman behar duzun. Aldaketa handiak ematen dituzunean, idazki horiek ez dute espero den emaitza berdinik sortzen. Sistemak hori batasun falta gisa sentitzen du, eta bere lehen erantzun ohikoa da antzinako idazkia areagotu saiatzea, ez idazki berri bat egitea.

Antzinako eskemaak nola agertzen dira:

*** Iraganean egon ziren portaerak aipatu eta horiek orain noraino zaren definitzen dutela iradokitzen da.**
*** Zin egiten dizute edo eskepticismoa eragiten dute, antzinako bertsioari dagokiona.**
*** Krisiak sortzen dira, zure funtzio zaharrago bat behar duena dirudite.**
*** Substantziak eskaintzen dira gizarte-girotan, aldaketa benetakoa den ikusteko.**

*** Zure iraganean egon zinenaren alderaketan jarri eta "gehiegizko dibertsioa" zen bezala deskribatzen zara.**
*** Susmoa adierazten duen moduan kontrolatzen edo jarraipena egiten da.**
*** Akatsen oroitzapenak ematen dira, zure identitatea direla iradokitzen duten arren, gertakari soilak direla.**

Horietako inork ez du konpromiso maliziosorik eskatzen. Sistemaren saio bat da, zekiela zen hori berriz sortzeko. [Euskara]

* **Gela:**
  * **Ohe bat**
  * **Armairu bat**
  * **Mahai bat**
  * **Sillas batzuk**
  * **Argia**
  * **Telebista**
  * **Ordenagailua**
  * **Telefonoa**
  * **Liburuak**
  * **Aldizkariak**
  * **Etxeko tresnak**

* **Sukaldea:**
  * **Sagarra**
  * **Ondoa**
  * **Kutxa-ontzi batzuk**
  * **Platerrak**
  * **Enborrak**
  * **Txahartxoak**
  * **Egurrezko koilarak**
  * **Kafe-makina**
  * **Sukaldari**
  * **Hozgailua**
  * **Fritxina**
  * **Ura**

* **Bañoa:**
  * **Zure higiene pertsonala**
  * **Xampoa**
  * **Gel bat**
  * **Saboi bat**
  * **Txirula**
  * **Arropa garbitzeko produktuak**
  * **Paperarik gabe**

* **Kanpokoa:**
  * **Aire zabaleko espazioa**
  * **Landareak**
  * **Ura**
  * **Eguzkia**
  * **Haizea**
  * **Zeru-koloreak**
  * **Animaliak**
  * **Pertsonak**

[Ingelesa]

* **Bedroom:**
  * **Bed**
  * **Closet**
  * **Desk**
  * **Chairs**
  * **Lights**
  * **Television**
  * **Computer**
  * **Phone**
  * **Books**
  * **Magazines**
  * **Household items**

* **Kitchen:**
  * **Refrigerator**
  * **Oven**
  * **Pots and pans**
  * **Plates**
  * **Bowls**
  * **Utensils**
  * **Coffee maker**
  * **Stove**
  * **Microwave**
  * **Dishwasher**

* **Bathroom:**
  * **Toilet**
  * **Sink**
  * **Shower**
  * **Bathtub**
  * **Towels**
  * **Soap**

Antzinako eskripzioetako erantzunak. Printzipioa ekonomia da: erantzun laburrak, antzinako moldeari eusteko ez, beraren defentsa horiei emateko ez, eta eskripziotik espero den erreakzioa sortzeko ez. Pasatako akatsak aipatu direnean:
Hori ikusi, baina onartu; ez hartu.
Aintzatespen laburra: gogor dut. Hori konpondu nuen. Orain pertsona bat naiz bestelakoa. Ondoren, gai hori ixtea.
Erantzukunde luzeek eztabaidak eragiten dituzte; eztabaidak dinamika zaharra eragiten du.
Norbait kudeatzeko behar duen norbaitek tratatzen denean: zure kezka eskertzen dut. Honekin konpondu egin dut. Ez dago azalpenik, ez dago defentsarik. Nire konpetentziari buruzko azalpen bat. Erantzuna lasaia eta egokia da. Antzinako funtziora itzultzen saiatzean, hori ezinezkoa da orain. Beste modu bat aurkitu beharko duzu. Hori haserrea edo barkamena gabe esaten da. Antzinako rol hori utzi egiten ari da. Sistemak bere antsietasunei beste erantzun bat eman behar du. Zerbait eskaintzen badute, "Ez, ez dut hori egiten". Ez dago azalpenik, ez dago argibiderik, eta presioari aurre egitea ere ez. Laburra, garbia eta aldatu gabe. Antzinako norberarekin alderatzen denean, orain desberdina naiz. Hobetsi egiten dut bertsio hau. Hori konparaketa horren esparruan adostu gabe

amaitzen da. Zu. Ez zara justifikatu beharrik izaten duzun nori gertatzen denari, lehenago onartzen zuten pertsonekin. Aldaketa hori defendatu beharrik ez zaio. Bakarra da bizitza jarraitzea aldaketa horretik abiatuta.

Zaharrak diren gidoiak eta erantzun berriak:

Familiaren egitekoa.

Zaharrak.

Ezin daitezke zuzendu.
Aurreko portaera gogorarazten du.
Lotsa, defentsa, batzuetan errepikapen.
Hori konpontzen dut. Hori ez naiz orain.
Zurekin haur batekin tratatzen du.
Iraultza edo betetze.
Eskerrik asko zure kezka agertzeagatik. Kontuan dut eta hori konpondu egin dut.
Krisi bat sortzen du, non zure laguntza behar den.
Norberaren beharrak aldeztu; funtzio zaharrean sartzea.
Gehiago ezin dut hori egin. Beste modu bat aurkitu beharko duzue.
Substantziak eskaintzen ditu.
Onartu, erabili berriz.
Ez, eskerrik asko. Horretan ez nago interesa.
Zure aurreko bertsioarekin alderatzen dizu, eta hori ez da onuragarria.
Autosorroa; haiek oker daudela frogatzeko saioak.
Orain ez naiz berdin. Hobesten dut bertsio hau.
Monitorak edo inkestak.
Sumindua, sekretismoa, azken finean gertatzen den leherraldia.
Ez dut jarraipenik behar. Nire buruari sinesten diot.

— 22.4 —

Ondareko ereduak.

Zer transmititu zen eta zer gelditzen da hemen.

Bertsio konpultsiboaren erabilera patroiak gutxitan agertzen dira oinarririk gabe. Atzera begiratu belaunaldiak zeharkatzen, eta antzeko patroiak ikus daitezke: substantzia berberak, emozioen eskuragarritasun falta berdina, zailtasunak kudeatzeko modu berdinak, gai jakin batzuei buruzko isilunea. Zure gurasoei egin ziena, eurei ere egin zieten. Lesioa transmititzen da.

Hau azalpen bat ez da, barkamen bat ez. Hau moduetan nola errepikatu egiten diren deskribapena da, asmo txarraz ez, baizik eta eskuragarri zeuden tresna bakarren bidez. Aurrekoek zutenari jarraitu zieten, hori egiteko jakitun izan gabe

eta arazoa konpontzeko baliabideak izan gabe. Kasu gehienetan, ikusitakoa egiten zuten.

Oinordezko azterketa.

Gurasoek eta zaintzaileek:
*** Zer izan ziren estresaren pean erabiltzen zuten nagusi diren estrategia?**
*** Zein substantzia edo portaera zeuden presentziak?**
*** Nola kudeatu ziren emozio indartsuak—adierazi, zapaldu, erakutsi?**
*** Zein sinesmen transmititu ziren buruzko baloreari, segurtasunari eta harremanei buruz?**
*** Zer ez zen inoiz aipatu, eta zer irakatsi zuen isiluneak?**

Aurreko belaunaldidik:
*** Zein patroi errepikatu ziren belaunaldi artean?**
*** Zein biziraupen estrategia transmititu ziren normaltzat?**
*** Zer sekretu moldatu zuten familiaren modua, izenarik gabe?**

Belaunaldiartean transmititutako sinesmenak askotan hauek dira:
*** Emoziak arriskutsuak dira.**
*** Substantziak dira zailtasunak kudeatzeko modu bakarra.**
*** Arazoak ez dira aipatzen. ; merezi duenaren lortzea; zenbait sentimendu onartzen ez dira; fidatzea arriskutsua da. Hau ez dira zure usteak, aukera izan aurretik ezarri ziren. Aztertu daitezke. Aldatu daitezke. Baina lehenengo, ikusi behar dira.**

Konpasioa barkamendu gabe. Zerrendak nola osatu ziren ulertzea—aurreko belaunaldiak moldatu zituzten baldintzak, eta haiek gainditzeko ez zuten modurik izan—zuregan eragin zuten horien eraginaren erantzule izatearekin batera bizitza dezake. Hau ez dago kontraesanetan. Pertsona baten mugak ulertu ditzakezu eta oraindik ere, bere portaerak zu zein kostu duen esan dezakezu. Ulertzen duzula emandakoaren arabera jardun zutela, baina oraindik ere hori aurrera ez duzun pasatuko. Barkatu—zehazki hitzak zuretzat zer esan nahi duen—eta oraindik ere, patroiak eragiten duten esposizioa saihestu dezakezu. Kalte hori ulertzea barkamena ez du eskatzen. Elkarrikotasunak lesio egiten duenaren ondoan egon beharrik ez dago. Garrantzitsuena da zein den, ez beraien asmoa, baizik eta orain zer egingo duzun, zurea dena erabiliz eta jakitun zara haiek ez zutela hori.

Lerroaren hautsi:

Badago zerbait garrantzitsua, ikusgarri den patroi bat argi ulertzen duen pertsona izatea eta hori aurrera eramatea uztea. Inoiz ez da eskatuta. Ez da justifikatzailea, hitzaren edozein definizio arrunten arabera, lan hau zuri dagokiela eta lehenago patroia eraman zutenek ez dutela, baizik eta zu jakin dezakezun delako. Zu ikusten duzun bakoitzeko patroi bat etorriz, hori ez da etorkizunekoen bizietan jarraitzen. Zure adostasun gabe instalatutako edozein sinesmen, zure azterketaren ondorioz, Berritzea — baloreei buruz, segurtasunari buruz, onartzen diren emozioei buruz eta zein harremanek eskatzen dutenari buruz— hori zure atzetik datozenek automatikoki jaso ezin izango luketen zerbait da. Lanak ez du soilik zu ulertzeko balio; aurrera doa. Zure aurretik egon ziren pertsona guztiak ez dituzu traidatzeko, haiek eramandakoa zuk ere eraman beharrik ez

baduzu. Aitzitik, haien zati bat ohormentzen ari zara, horietako batzuk ere ez zuten hori eraman nahi izan, eta halako zerbait jartzea gustuko izango zuten, baldin eta jakin izan bazute, hitzak, komunitatea edo orain zure eskuragarri dauden tresnak izanez gero. Zure arbasoek kontziente ez zuten hori, zuentzat kontziente bihurtzen da. Zure gurasoek automatikoki egiten zutena, zuretzat aukera bat bihurtzen da.

— 22.5 —

The New Terms.

Familiarekin nola komunikatzen duzun berrbideratzea.

Rolari izena eman ondoren eta lanpostura bueltatzea inplikatzen duen presioa ulertu ondoren, hurrengo pausoa harremana definitzea da: zer egingo duzuen, zer ez izango duzuen, konexioa mantentzeko baldintzak zein diren eta baldintza horiek urratzen direnean gertatzen dena.

Adierazpenak:

* Ez duzu baimenik behar hau aldatzeko.
* Baimena eskatzeari uko egiten diogu.
* Aldaketak automatikoak izango dira.
* Ezin zara horri aurrea hartu.
* Hau ez da negoziagarria.
* Ez zaitez harrituta geratuko.
* Ikusiko duzu.
* Guztizkoa.
* Inoiz ez.
* Betirako.
* Ezinbestekoa.
* Konfiantzaz.
* Zorrotz.
* Ez zaitez kezkatu.
* Hau da modu bakarra.
* Arauak aldatu dira.
* Ez dago aukerarik.
* Bakarrik.
* Ezinbestekoa.
* Konfiantzaz.
* Zorrotz.
* Ez zaitez kezkatu.
* Hau da modu bakarra.
* Arauak aldatu dira.
* Ez dago aukerarik.
* Bakarrik.
* Ezinbestekoa.
* Konfiantzaz.

* Zorrotz.
* Ez zaitez kezkatu.
* Hau da modu bakarra.
* Arauak aldatu dira.
* Ez dago aukerarik.
* Bakarrik.
* Ezinbestekoa.
* Konfiantzaz.
* Zorrotz.
* Ez zaitez kezkatu.
* Hau da modu bakarra.
* Arauak aldatu dira.
* Ez dago aukerarik.
* Bakarrik.
* Ezinbestekoa.
* Konfiantzaz.
* Zorrotz.
* Ez zaitez kezkatu.
* Hau da modu bakarra.
* Arauak aldatu dira.
* Ez dago aukerarik.
* Bakarrik.
* Ezinbestekoa.
* Konfiantzaz.
* Zorrotz.
* Ez zaitez kezkatu.
*

Nik egingo dudana / Nik ez egingo dudana.

Nik egingo dudana:
*** Harremanetan egiazki hautatutako moduan presente egotea, betebehar batek ez bezala.**
*** Zintzatasun eta errespetuz komunikatzeko.**
*** Nire bizitza partekatzea, niretzat esanguratsua eta segurua den neurrian.**
*** Nire propioaren egonkortasuna konpromisoan jarri ez duen laguntza eskaintzea.**
*** Konexioa mantentzea, baldin eta aktiboki kaltegarria ez bada.**

Nik ez egingo dudana:
*** Nire aurretik zeuden eta sistema osoari dagokion patroien erantzule izatea.**
*** Beste helduen emozioak edo ondorioak nireak bezala kudeatzea.**
*** Osasuna, perfekzioa edo... beste rol batzuk, egia isildu behar dutenak.**
sistema nire presentziak eragindako deserosotasuna saihesteko, ikusez gertatzen naiz.
umorea edo antzezpena erabiltzen ditut konpromiso zailak ekiditeko, baina hauek gertatu behar dira.
nire iraganeko pertsonari dagokion tratua jasotzea onartzen dut, nire egungo identitateari ez.
nire errekuperazio-aukera justifikatzeko edo defendatzeko, hori merezi duenari soilik azalduko diot.

substantziak eskaintzen dituztela zuzenean esatean edo nire egonkortasuna aktiboki zapuztenean onartzea.
hauen urraketa gertatzen denean:
lehen kasuan: elkarrizketa aldatu edo une horretan bertsoa utzi.
errepikatu egiten bada: kontaktu-maiztasuna murriztu.
etengabe urratzen baduzu: distantzia nabarmen handitu.
kasu larrietan edo etengabe urraketak gertatzen direnean. bakarrik, behar den denbora guztian, banaketa osoa.

Lau distantzia-mailak:

* **Kontaktu murriztua: Bisita eta komunikazio gutxiago. Oraindik presente, baina gutxiagotan. Harreman batek eragindako presioa arintzeko lehen erreakzio natural bat da. Murrizketaren berri ez ematea zigorra izatea baino gehiago da; besteratu egiten da.**
* **Estructurazko kontaktua: Baldarraz, iraupen zehatzetan eta onartutako gaietan soilik egiten den kontaktua. Beti dago ateratzeko aukera. Estruktura ez da familiari negoziatzen; barnean gordetzen da eta portaeraren bidez gauzatzen da.**
* **Kontaktu minimoa: Emergentzia-komunikazio bakarra. Laburra, faktuala eta emozioarik gabekoa. Ez dira gizarte-ekimenetan parte hartzen. Aldaketa bat gertatu arte mantentzen da.**
* **Bakarra egotea. Kontaktua guztiz eten egingo da. Hau ez da erabaki arin hartzen, eta zigorrik ez da. Aintzindariak adierazten duenez, etengabeko kontaktuak kostu handiagoa suposatzen duela baino mesedurarik ez du ematen, eta babesa distantziatik dator. Aldizkaria izan daiteke edo betiko. "Orain harremanetik urruntzen naiz", horixe da azalpen bakarra eman behar duzuna. Honek nire osasuna eragiten du, zigorrik ez. Gehiago azaltzeko derrigortasunik ez dago.**

— 22.6 —

Zer eraman behar duzu aurrera.

Oinarrizko ulermak.

Protokoloa 22 — Oinarrizko ulermena

Familiek sistema bat osatzen dute, eta sistemek egonkortasuna bilatzen dute, osasunaren gainetik. Errekuperazioak sistema desestabilizatzeko baldin badu, zure funtzioa betetzen utziz gero.
Zure aldaketari aurrea hartzea sistema horrek bere oreka berreskuratu nahi duela esan nahi du; ez da pertsonala, nahiz eta pertsonal sentitzen den.
Antolatu presiorik zaharrago rol batera itzultzeko; iristea aurreikusgarria da eta ez du esan nahi zure aldaketa okerra den.
Rol bat eman zioten, baiezpaziorik gabe.

* ****Kapitxua:** sistema horren errua hartzen du eta besteek autoezagutza egiteari uzten dio.**
* ****Laguntzailea:** ondorioak kudeatzen ditu eta benetako krisi bat saihesten du.**

*** **Heroia:** sistema ondo funtzionatzen duela frogatzen du, lorpen nabarmen baten bitartez. Galdutako haurra: sistema kargaren murrizketa eragiten du ikusezgabe izatean.**
Maskota: tentsioa arintzen du umorez betetako emanaldi baten bitartez.
Ez zara rol batetik joan daitezu, baina hori zure buruz erabaki behar duzu.
Onartu berria den norberaren identitatea, aurreko ohiturekin borrokatu gabe.
Erantzun laburrak eman, defentsa luzeak baino.
Behatzen dituzu antolaketa zaharrak, baina ez horiek xurgatzen edo erantzuten.
Ez zara zure nortasun berriari justifikazio bat ematera behartuta.
Ez duzu haien oniritzi behar nor izango garen jarraitu ahal izateko.
Oroitutako antolaketek historia dute eta argi ikus daitezke.
Zuzenean ez jakin zutenek erabili zituzten antolaketak.
Konpasioa Haiek dituzten mugak zure sufrimendua eragin duen arren, hori justifikatzeko ez dago arrazoirik. Jatorria ulertzeak ez zaitu patroi hori jarraitzera derrigortzen. Elkarrikotasuna eta erantzargotasuna aldi berean mantendu daitezke. Zu zara lerro hori hautsi dezakeena. Aurreko belaunaldietako kontziente gabeko gauza batzuk zure kontzientzia bihurtzen dira. Automatikoa zen, orain aukera da. Zurekin amaitzen den patroi bakoitza ez du etorriko hurrengoek. Hau eskatuta ez zegoen; hala ere, zu zara egin behar duena, ahalmena duelako. Zerbait berri bat sortzeko aukera zurean dago. Zehaztu zer egingo duzun eta zein
Komunikatu ezazu arauak jarrera bidez, hitz bidez baino.
Aplikatu arakiak etengabe; ondorioak aipatu behar dira, baina ez aplikatzen badituzte, irakasiko da arauak benetakoak ez direla.
Distantzia, bere lau mailatan, eskuragarri dago eta erabili behar den neurrian.
Zure egonkortasuna babestea traidizioa ez da. Lana da.

Familia etsaia ez da. Sistema bat da, eta sistemek egiten dutena egiten du: familiarraren alde mugitzen dira, aldaketa hori bere oreka aldatzen duenari aurre egiten diote, beti errepikatu diren eskema horiek jarraitzen dituzte. Hori ulertzeak esperientziako zoriontasun handiena kentzen du: zure errekuperaziorako erresistentzia zure balioaren adierazpen bat dela sentitzea, zu nor zarenari buruzko epaia, eta denbora luzez zurekin egon ziren pertsonek ematen duten iritsaldia. Horietarik inor ez da. Sistema hori dakienaren berreskuratzea bilatzen ari da. Ez duzu horri erantzuteko obligaziorik. Zenbait familiek moldatuko dira. Denbora eta aldaketa pertsona horrekin etengabeko kontaktua izanez gero, haiek euren modeloa eguneratuko dute, aurreko rol zaharra utzi eta harreman-modu berri bat bilatuko dute. Hau gertatzen da, eta espero eta helburu hori lortzeko lan egin behar da baldintzak onartzen dutenean. Familia batzuek ez dira egokitzen, gutxienez, zure errekuperazioari mesede egiten duen denboran. Aurreko istorioak errepikatuz jarraituko dute, presio zaharrak aplikatuz, eta zure irudiaren berreraketa beharrezkoa izango dute. Ezin duzu zein familia dugun kontrolatu. Zurekin nola harremanetan jartzen dituen bakarrik kontrola dezakezu, eta [aldaketak] onartzen utzi ala ez. Interfazea ematen duena baino gehiago kostatu dezake. Inor traizionatzen ez duzu onbideratzeak. Aurrekoek eramandako karga jarraitzea ez da haien omenezkoa izango. Haiek ere, beraien barruan, karga hori botatzeko desioa zuten zati bat zuen; oraindik sakondu egin zen arren. Zure erabakia, karga hori aurrera pasatzearen ukapena, haien desiorik onenak omentzen ditu. Haiek ikusteko ezinezkoa zenak, zu ikusiko dituzu. Haiek jartzeko ezinezkoa zenak, zu jarri ahal izango dituzu. *Hemen hasi zaitez.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 22 — FAMILIA-ARLOA.

PROTOKOLOA 31

THE PARENT TRAP

Etxean errekuperatzen, gurasoaldi batean—Tratamendu sistemak ez du irtenbiderik eskaintzen haiek etxetik ezin direnak.

— guraso batzuk "errehabilitazioan sartu" esatea, eta "errehabilitazioan sartu" hitz horrek "sugandrea uztea" esaniko protokolo bat —

Hasi da prozesua. Jatorrizko dei bat egiten da. Norbait behin-behinean laguntza eskatzen du. Erantzuna jasotzen da: hogeita zortzi eguneko programa barnean ohe bat dago eskura. Gurasoa dio: "Ume bat daukat. Ni naiz bakarra. Inork ezin du haren zain egon hilabete batez." Programak erantzuten du: "Hori da gaur egun eskaintzen dugun programa". Klik. Eta orain, gurasoa bakarrik dago. Gorputz bat du atsedenean, abstinentziako lehen fasean. Ume bat lo dago pasilloan, eta zazpi orduko autobusera jo behar du. Mediku-zaintza ez dago, elikadura laguntza ez dago, ez da ezer; bakarrik borondateak eta beste ezer ez. medikamentu-armiruan dago. Hau gurasoen tranpa da. Tratamendu sistemak egitura bat du, eta horrek suposatzen du laguntza eskatzen duen pertsonak betebeharrik gabeko hogeita hamar egun dituela. Jende askorentzat – ama edo aitak bakarrak, seme-alaba bakarreko gurasoak, haurrei inor ez dagoenentzako – suposizio horrek sistema osoa erabilgarri utzen du. Sistemak eskaintzen duen aukera binarioa hau da: umea uztea edo laguntza gabe sufritzea. Biak onartezinak dira. Beraz, gurasoak badu aukera bakarra: etxean, seme-alaba batekin, tratamendua jasotzen, eta aldi berean, eskolako hamaiketakoa prestatzen. Protokolo hau guraso horretarako da. Zaintzailea, zaintza egiten uztea ezinezkoa denean. "Errehabilitazioan sartu" esan zaion pertsonarentzat, baina "zure seme-alaba utzi" entzun duenarentzat. Ez zara arduragabea. Errazena den bidean ez zaude; erraza da ospitalean egotea, medikuak eta janariak izatea, eta zure buruari bakarrik dedikatzea. Zu egiten duzuna zailagoa da. Autoa martxan dagoen bitartean motorra aldatzen ari zara, atzeko eserlekuan seme-alaba bat duelako eta ezin duzu gelditu. Protokolo hau zure laguntza da hori egin behar duzun bitartean.

— 31.1 —

Zergatik huts egin duen sistema, zu ez.

Zer gertatzen ari den izendatzea.

Tratamenduaren industria gurasoari esaten diona, zaindegiko arreta jasotzea ezinezkoa bazaio: "Serioa ez zara errekuperazioarekin. Aitzakiaak ematen ari zara. Benetan hobetzen saiatuko balin bezala, modu bat aurkituko zenuke".

Gertaera hau da: norbait laguntza eskeatu du, eta erantzun egin zaio laguntza jasotzeko haurra hilabete batzuetan gurasorik gabeko egoeran utzi behar dela. Oraintxe bertan, pertsona horrek abstinentzia prozesua gainditzeko saiatzen ari da, aldi berean haurrak egunero behar dituen oinarrizko zaintza betetzen. Hau ez da arduragabezia; hau da, besteek ere egiten duten beraren muturreko bertsio bat: mediku-zaintzarik gabe, janaririk gabe, erantzukizunik gabe eta norberari bakarrik dedikatuta egon ahal izateko aukerarik gabe.

> **Falsu binarioa sistema batek sortua.**
>
> **Tratamendu sistemak, bere historian zehar, modelo bakar baten inguruan diseinatuta egon da: etxeetik joan, erresidente establezimenduan sartu, hamar egunetan inolako betebeharrik ez izan. Modelo hau funtzionatzen du haurrak zainduko dituen norbait duen pertsonentzat, edo seme-alaba helduak dituzten pertsonentzat, edo dena egin dezaketen bikoteak dituzten pertsonentzat, edo etxea mantendu ahal izateko nahikoa finantza baliotasun duten pertsonentzat. Guraso bakarreko pertsona batentzat, seme-alabei zainketaren ardura nagusia duen eta inolako laguntzarik ez duena, modelo hau ezin da erabili. Sistemak beste aukerarik ez du diseinatu. Beraz, aukerak hauek dira: aurkezten dira: Hauts dezakezu ospitalean sartzea eta haurra zaindu gabe utzi, eta hori ezin da guraso batek egin. Edo, ez zaitez ospitalera jo eta laguntzarik gabe berarekin konponbidea bilatzen saiatu, hau da, gertatzen dena. Gurasoak bigarren aukera bat hautatzen duenean, ez dago sinesten edo arduragabe jokatzen. Hautatzeko duen bakarra da, haurra zaindu ezin den arriskua saihesten duen bide bakarra. Erantzun estandar batean dagoen ironia basatia da: "Zure seme-alaba maite baduzu, laguntza eskatuko zenuke". Baina, hori da zeren, beraien maitasuna dela eta, ezin dut laguntza eska. Berarekin konponbidea bilatzen saiatzean... Etxean gurasoari lagunduz, erraza ez den bide bat da. Ospitalean egon eta zainduko lukete: erretratoketa arriskutsuak dituzten kasuetan mediku-zaintza, otorduek prestatuak, inork ezer beharrik ez, eta gorputzak sendatzeko bakarrik arreta jarri ahal izatea. Etxean desintoxikatu egin behar da gurasoari lagunduz, baina hori aukera zailagoa da, beste bide bat ez dagoelako eskuragarri. Aukera hori ausardia da, porrota ez.**

— 31.2 —

Gurasoaldi minimo baldintzak.

Lehenengo bost egunetan garrantzitsu den irizpide bakarra.

Akuteko fasean, erabilgarri dagoen ahalmena nabarmen muragaitzen da. Gorputzak gorabehera, dardara, nausea, hankak mugitzen saiatzea, kognizio-arazoak eta neke handia aldi berean kontrolatzen ari da, gainera ondo lo ezin du. Sistema nerbiosoa krisi fisiologiko batean dago. Gainerako guztirako eskuragarri dagoen prozesamenduaren kantitatea – gurasoaldiak barne –, gutxi gorabehera, normaleko hamabost eta hogeita hamar zentso arte muragaitzen da.

Aldi honetan guraso-estandar normalak mantentzen saiatuz gero, denarekin huts egingo duzu: desintoxikazioarekin, gurasotasunarekin eta haurrak behar duen egonkortasunarekin. Soluzioa lehen bost egunetarako estandar txikiago bat ezartzea da: baldintza horietan benetan lor daitekeen gutxieneko maila, arrakasta posible izan dadin.

Helbide bakarreko neurria — Lehenetik bost egunetaraino, arrakasta irizpide bakar batez neurtzen da: Haurra jan eta seguru al dago? Bai bada, arrakastatsua zara. Bai bada eta ez beste ezer ondo egin baduzu: oraindik ere arrakastatsua zara. Guraso-estandar guztiak —etxearen garbitasuna, otorduen kalitatea, pantailako denbora, etxeko lanen amaiera, emozioekoa— bertan behera utzi egiten dira egun horietan. Ez dira hutsaldi bat. Bertan behera utziak. Asmoz, erabaki taktiko gisa. Egun bakoitzeko gutxieneko zerrenda akutu faseko atsedenean: Haurra jan du — edozein gau, Haurra fisikoki segurua da.
Haurra eskolara joan dela edo beste norbaitek zaindu duela jakin behar da.
Haurrak entzun duenez, maitezkoa da. (Aldatzeko: "Haurra bereziki maitea dela").
Haurra ez dago egoeragatik beldurtuta.
Hori da egin beharreko guztia. Gainerako guztiak bertan behera utzi behar dira, krisi fisikoko puntu larriena gainditzen den arte.

Aurrez antolatutako logistika: hauek lehen egunean ezarri behar dira.

* **Janaria:**
  * **Platako paperak eta plastikozko kutikilak, ontzi batzuk garbitu beharrik gabe.**
  * **Aurre-preparatuen izoztutako otzak, mikrouhagi batekin prestatzen direnak.**
  * **Entrega aplikazioak kargatuta eta prest, laguntzaile batek kudeatuak.**
  * **Zerealak eta esneak, haurrek bakarrik janarazteko.**
  * **Hogei-materialak eta pastelak erraz sar daitezkeen lekuetan jarri.**
  * **Araua: inork ez du sukalde egiten. Denek jaten dute.**
  * **Janariaren kalitateari buruzko arauak aste batetarako bertan behera utzi dira.**

* **Eskola:**
  * **Haurtxak gaua baino lehen prestatu, eta hori egunero errepikatu.**
  * **Alarma asko jarri goizeko orduetan.**
  * **Transporte alternatibo bat antolatu. auzoa, auto-partekatzea, lagun — egun batzuetan gidatzea segurua ez bada. Lehen egunean irakasleari posta elektroniko bat bidali: "Aste honetan osasun arazo bat daukat eta gauzak zaila izan daitezke gure aldetik." Onartu aurrez, lanak ez direla hainbat egunetan egin ohi izango. Irakasleak ulertuko du. Asteko lanak falta egotea konpondu daiteke. Aisialdia eta arreta: pantailako orduen muga bertan behera utzi egiten da lehen bost egunetan. Karga ezazu tableta eta telebista haurrak ikusteko baimena duen edukiagaz. Esan zaio argi-argi: aste honetan, nahi duzuen guztia ikus dezakezue. Haurra pantailarekin okupatuta dagoenean, haurrak seguru eta entretenigarria da. Hau ez da gurasoen akats bat; egoera honetarako tresna egokia da, eta aste bateko erabilera ez du kalte iraunkorrik eragiten.**

Hiru kontaktu larrialdi:
Heldutarik fidatu bat aukeratu, haurra hartu ahal izango duen pertsona. Mediku krisi batean, gurasoa ezin badago edo ospitalean sartzen bada, pertsona horrek haurra hartu behar du. Pertsona horrek egoera jakin behar du, kontaktuan egon daiteke eta praktikan haurra zaindu ahal izango du. Ezin da derrigorro aktibatu, baina lehen egunetik aurrera existu behar du. Haurraren segurtasuna. kasu larri batean, horrelako egoera bat gertatzeko aukera dagoenez, planifikatu behar da.

Gurasoek jarraitu behar duten arauak, erretiratze akutuan dauden pertsonekin lanean, kontrakoa baino, eta zergatik baldintza txikiagoak nahikoa diren benetan:

Eremua

Normal estandarra.

Biziraupen estandarra (1-5 egunetan).

Zergatik da estandarrari dagokion hau nahikoa?

Jaiak.

Etxean prestatutako, osatutako eta askotarako janari.

Edozein janari, edozein iturritatik etorria – entrega, izozkia, zerealak.

Elikadura da garrantzitsuena; iturria ez du axola aste honetan.

Garbitzea.

Ordutegi eta orden handia duen etxea.

Adierazpenak bakarrik onartzen dira.

Etxea itxango du; zu ez.

Etaketak.

Egiaztatuta, egunero amaitutakoa.

Ahalegina edo utzi?

Irakasleak gaixotasuna ulertzen dute; aste batzuk falta egon arren, etiketak berreskuratu daitezke.

Pantailako denbora.

Mugatua, arautua.

Mugagabe, gainbegiratu gabe.

Pantailak haiek seguru eta entretenigarriak mantentzen dituzte; hau aldi baterako da eta ez du kalirik eragiten.

Lo egin aurreko errutina.

Istorioak, errituak, ordu finko bat.

Haiek oheetan sartzea, edozein modutan.

Loak garrantzitsuak dira; horri buruzko errutina datorren astean berriz erabil daiteke.

Zure itxura.

Aurkeztikoa.

Jantziak, ile garbitu gabea, edo duzuena.

Ez dago inork zure lana baloratzen aste honetan.

Gizarte-konpromisoak.

Ordutegiaren arabidea mantendu da.

Edozer bertan behera gelditu da.

Gaixo zara. Hau da azalpenaren arrazoia.

— 31.3 —

Distantzia hartzea sarbidetik.

Substantzia bat fisikoki eskuragarri ez bihurtzeko, hona hemen zenbait aholku:

** Substantzia hori gordeleko leku batean jarri.*
** Substantzia hori beste norbairen ikuspenetik urrun jarri.*
** Substantzia hori zailtasun handiz lor daitekeen tokian jarri.*
** Substantzia hori ez erabili edo kontsumitu behar duenak bakarrik sar zaitezkeen leku batean gordetu.*

Hona hemen adibide batzuk:

** Botika batzuk gordeleko armairu batean gorde daitezke, giltza batekin blokeatuta.*
** Alkohol botila bat altuera handian dagoen armairuan jarri daiteke.*
** Droga batzuk leku seguru batean gordeta egon behar dira, eta bakarrik horiek erabiltzeko baimendutako pertsonak sartu ahal izango dira.*

Substantzia bat fisikoki eskuragarri ez bihurtzea oso garrantzitsua da, batez ere haurrak edo beste norbaitek substantzia hori kontsumitzea arriskutsua izan daitekeenean.

Boluntadea akutu fasean ez da baliagarria. Abstinentiako egoerak desio handiak eragiten ditu, eta aldi berean, horri aurre egiteko gaitasuna gehien murriztuta dago. Botika horretarako sarbidea fisikoki eskuragarri badago — adibidez, poltsikoan dirua, autoaren giltzak edo telefono bateko aplikazio bat — desioak bide bat aurkituko du hori lortzeko. Baketxe babes fidun bakarra da sarbidea fisikoki ezinezkoa bihurtzea lehen eguna hasi baino lehen.

Lehen egunean aurrera zihozteko, hau entregatu behar duzu:
*** Diru guztia — txanponak barne, eta diru-kopuru txikiak ere.**
*** Zordutegiak eta krediturikako txartel guztiak.**
*** Autoaren giltzak, substantzia hori eskuratzeko autoa gidatu behar baduzu.**
*** Telefono bidez erosketak egiteko aplikazioak — ezabatu, edo telefonoa laguntza-pertsonari eman.**
*** Ordainketa digitaletarako sarbidea — Venmo, PayPal eta CashApp-tik atera, eta pasahitzak aldatu.**
*** Etxean dagoen substantzia guztia — guztiz kendu.**
*** Paraphernalia guztiak — objektuekin lotutako triggerrak errealak dira, eta kendu egin behar dira.**

Nor du hori: bikote bat, senide fiduatu bat, lagun fiduatu bat, benetan ulertzen duena. Jokoak hauek ditu: ez dago etxeko beste areto batean ezkutuan—eztakitako gauzak presioaren azpian agertzen dira. Ez norbaiti, norbaitekin, joka dezakezula itzultzeko. Norbaitek ulertu behar du eskaera etorriko dela—eta etorriko da—erantzuna "ez" izango dela. Lehenetik bost

egunetara, ez dago diru askatasunik. Haurrak ezer behar badu, laguntzaileak erosten du. Ezer behar bada, laguntzaileak arduratzen da. Hau ez da umiliatzea. Honek egoera bat sortzen du deliberadoki, non gatazkako erabaki-ahalmena, abstinentziatik datorrena, ezin izango baita. hau sarbidera eragiten du. Zure burutik babesten ari zara, babesak gehien behar duen unean.

Laguntza-emaileari azalpena — Haien lana klinikoa da, zigorra ez. Laguntza-emailea egoera honetan norbaiti laguntzen duenaren moduan ikus dezake. Deskripzio zehatzagoa hau da: etxean burutzen den desintoxikazio baten ingurunea kudeatzen ari dira. Diferentzia honek lanaren emozioak aldatzen ditu eta zer eskatzen duen argitu egiten du. Ulertu behar dutena:
*** Apurua prozeso fisiologikoa da, aukera bat ez — sintomak errealak dira, dramatizatuak ez; irribada kimika da, karakterean oinarritutakoa ez; zainduko duten pertsona gaixoa da.**
Hauen lana da: Ezin da sarbidea ukatu epaiketa egin gabe; ez dira zigortzen, eskaera bat betetzen ari dira, eta hori egon zenekoan egin zuten. Desioak areagotzean, pertsonak eseri, negoziatu, arrazoitu edo haserrea eragin dezake; hau espero da; erantzuna honakoa izango da: Maite zaitut. Ez. Haurra lehentasun partekatua da; eskola, otorduak eta gainbegiratea haien esku egon daitezke hainbat egunetan; hori lehenetik bost egunera arte gertatzen da, ez betiko.

Zer ikusiko dute:
*** Sintoma fisikoak: gorputza jariatzea, dardarak, nausea, jaukiak.**
*** Aldaketa larriak umorean: negar, haserrea, etsigarritasuna; hori guztia haien kontra ez dago.**
*** Eskaera irrazionalak. — "baita bat besterik ez"; telefonoan egon zaitezte. Pertsona bat, zure bikoteak, bere burua bezala ez dirudi edo entzutean. Hau aldi baterako da.**
Zer egin beharrik ez dago:
*** Ez iratsia, moralizazioa edo disgusta adierazi.**
*** "Esan dizut" esatea.**
*** Pertsona hori denbora luzez bakar utzi, egun txarrenetan.**
*** "Besterik gabe" ematea; behin ematen baduzu, dena berriz hasten da.**
*** Irribarrari pertsonalki hartzea; fisiologia da.**
Noiz deitu larrialdi zerbitzuei:
Alkohola eta benzodiazepinen uzkailua arriskutsua izan daiteke. Pertsonak konbertsioak izanez gero, suminkortasun handia edo areagotu egiten bada, nabarmen altuagoa... Bihotz-taupadak denboran zehar mantentzen badira, edo medikuntzalari arriskutsua iruditzen zaion sintoma bat agertzen bada, deitu larrialdi zerbitzuei. Ospitalera joatea ez da porrota; haurra bizirik mantentzea aseguratzeko neurria da.

— 31.4 —

Gorputzak behar dituenak — Uraren gainaz.

Erabaki-aldiko laguntza biologikoa.

"Ura edan eta gainditzeko" plana ohikoena da, baina ez du onartzen. Urak urak ordezkatzen ditu. Abstinentiak elektrolito galera eragiten du gorputzetik isuriz eta botatzeko, magnesio falta bat eragiten du, jokaera desatseginak eta antsietatea eragin dezakeena, neurotransmisore galera, kortisol igoerak eta loaren arauetan aldaketa sakonak. Urak gehiago edateak, galtzen diren elementuak ordezkatzen ez dituen kasuan, hori guztia okerragotu egiten du, geratzen diren elektrolitoak diluituz.

Hona hemen zergatia garrantzitsua dela laguntza biologikoa, gurasoaren erosotasuna baino gehiago: tratamendu gabeko abstinentziak irribarrea handia eragiten du. Irribarrea handi hori, haurraren behar arruntak (zarata, galderak, arreta eskaerak) batzen direnean, konbinazio arriskutsua sortzen da, eta horrek gurasoaren eta seme-alaben arteko harremana eta sendatzea arriskuan jartzen ditu. Sintomen larritasuna murriztu egiten duen osagarri bakoitzak babesgunea da gurasoaren mina eta haurraren esperientzia artean.

Sei laguntza kategoriak: prestatu lehen egunean baino lehen.

Elektrolitoen ordezkoak — ez ura hutsik.
Elektrolito irabaziak, hala nola Liquid IV, LMNT edo Pedialyte — gutxienez hiru eta lau dosi eguneko.
Kokotxaren ura elektrolito naturalak ditu.
Bone brotha estomagoan erraz digestatzen da eta mineral ugari ditu.
Helburua jarioa eta goragaztea galtzen dituen horia ordezkatzea da, bolumena soilik gehitzea ez.

Magnesio glicinato — hankak mugatzearen eta antsietatearen kasuan.
Egutegunean 400 eta 800 miligramo arte; bi ehun miligramo gehiago, hankak asko mugatzen badira.
Magnesio treonato alternatiba gisa — burmuin-barrerako barreratik pasa daiteke eta agian... Epsom salts-eko baino gehiago, magnesioa azal bidez xurgatzen da eta beroak ere muskuluen minari lasaitasun ematen dio.
Botikaren erabilpena utzi ondoko hankak mugimenduetan egotea maiz magnesioren falta dela adierazten du, eta hori areagotu egiten da botika-prozesu horren ondorioz. Osatzaileak erabiltzea komenigarria da. C bitamina dosi altuan — opioide eta estimulanteen erabilpena utzi ondoko kasurako. Bi eta lau gramo, bi orduko tartean, sodio askorbatoa edo liposomala erabiltzen baduzu. Gorputzak onartzen duen neurrian hartu; hobea da gutxi gorabehera. Ikerketek C bitaminak opioide-harrerako jarduera erregulatzen duela eta erabilpena utzi ondoko sintomen larritasuna murriztuko duela frogatzen dute. Ez du guztiz kentzen. abaia, baina nabarmen murriztu egiten du intentsitatea. L-Teanina eta GABA laguntza — gurasoaldiak posible bihurtzen dituen lasaitasuna lortzeko: L-Teanina, bi ehunetik lau ehun miligramara, orduro erabil daiteke; lasaitasuna ematen du, baina loeragarririk ez, eta mendekotasunik ez du. Taurina, eguneko gramo batetik bietara, GABAren funtzioa laguntzen du. Limoi belar te edo estratua arinagoa da eta arratsaldeetan erabili ohi da. Hasi behar den lekuan: L-Teanina haurra etxera iritsi baino ordu bete lehenago hartu, hau da, etxe ondotik pasatu aurretik; horrela, arratsaldeko eskakizunak hasi aurretik, lasaitasuneko babesa sortzen da. Loaren laguntza — 'Gutxiago pobretu' helburuarekin, melatonin dosia beheko aldetik hasi behar da—erdi miligramo—eta, beharrez gero, hiru miliraino handitu. Asaldura luzeko formulaek lozatzeko eta lo zutik

mantentzeko lagun dezakete. Kamomila te. L-Teanina gaueko orduetan hartu. Diphenhidramina (Benadryl) saihestu—hankak mugitzen sentiarazten du. Helburua ez da atseden ematen duen loa lortzea. Hori egun gutxitan eskuragarri izango da. Helburua, oinarrizko egoeran baino pixka bat gehiago atseden hartzea da. Egonkortasun iturriak—ingurumena:
* **Gogailu beroak gorputzeko minetarako.**
* **Pisu handiko manta, jokaera desatsean lagun dezake eta erosotasuna ematen du. Fisikoaren erosotasuna. Oheko gainean gehiago jartzeko betamak, tenperatura arazoa izenean. Ohean kokatutako ontzi bat, goragarririk ematen badu. Galletak edo tostada lehorrak, botikak hartzerakoan eta sabelea lasaitzeko. Jengibreko te edo jengibreko gozokiak, goragarririk ematen badu.**

Bakoitzeko sintoma batzuk agertzen direnean, honako laguntza hau eman daiteke, dosia eta mekanismoarekin:
[taula]
Sintoma	Laguntza	Dosi	Mekanismoa
...	...	...	...

Sintoma.

Lehentasunezko laguntza.

Dosi/Aplikazioa.

Zergatik laguntzen duen.

Hankak mugatzeko irrikadura.

Magniesio glizinatoa.

400-800 mg gauean hartzen, eta kasu larrietan, 200 mg gehiago.

Iragazkortasun txarrak eta beste osagai batzuekin konbinatzeak hobariak ematen dituzte.

Magnesioak lotura zuzena izan ohi du hankako mugimendu deserosoetan; glicinato forma lasaigarria da eta ondo xurgatzen da.

Muskuluen minak.

Dosia altuko bitamina C.

2-4 gramo orduko 2-3 orotan, goragaztasuneko tolerantziara arte.

Opiodoi hartzaileak eragiten ditu eta minbizia murrizten du; frogatutako ikerketekin, opioideen abstinentziarako.

Ansietate eta agitasuna.

L-Teanina

200-400 mg behar den neurrian, orduro batzuetan behin.

Lasaitasuna sustatzen du, baina loaren eraginik ez; mendekotasunik ez dago; erabili ahal izango da konfiantza guztiarekin.

Deshidratzea eta elektrolitoen galera.

Elektrolitoen soluzioa — ur garbia ez.

Eguneko gutxienez 3-4 zati.

Jakingintzea eta goraltzea mineralak galtzen utziko dira; ur garbia geratzen dagoena diluituko du.

Insomnioa.

Magniesio glikinato eta dosi txiki bateko melatonina.

Melatonina, 0,5–3 mg gauean hartzen; luzapen bidez askatzea hobetsi.

Lo altxorik ez izango da; helburua "altxor txarragoa" izatea da, atsaurreko bat baino.

Gausutasuna.

Jengibreko te edo jengibreko karamelak; gutxi-gutxi, maiz.

Egunez zehar, behar duzunean.

Digestioa hobetzen du; edalean hartzea, pixkanaka eta maiz, deshidratze gehiago ekartzen du.

Asaldura

Ez dago testurik emateko.

Egun osoan eta gauean, etengabe erabiltzea.

Fisikoaren sufrimenduak gutxitzeak haurrak jasaten duen irribitarteak murriztuko ditu; osagarri bakoitza zure minaren eta haien esperientziaren arteko babesle da.

— 31.5 —

Ordu batzuetan.

Eguneko bakoitza gainditzea.

Goizekoa da erronketa operatibo zailena. Gau batzuk lo ezin edo gutxi, askotan bi eta lau ordu arteko lo nahasketa, hankak mugitzen eta gorputza jariatzen dituztela, eta haurra eskolarako prest egon behar du hurrengo orduaren barruan. Egin beharreko guztia baldintza fisiko oso txarren egoeran egin behar da. Bigarren atalean deskribatutako aurre-preparazioak hori posible egiten du. Abstinentiako prozesuan goizeko errutina ez da normalean egiten den goizeko errutinaren berdina. Haurra ate zurian jartzen duen gutxieneko jarduera da.

Goizeko errutina — Haurra etxeatik atera
Aurreko gaua — hau egin behar da arratsaldean:
* **Haurrak jantzi guztiak prestatu.**
* **Mochila bete eta atearen ondoan jarri.**
* **Argi-ontzia prestatu edo argi-ontzirako dirua mochila batean jarri.**
* **Alarma bat baino gehiago jarri — ahal baldin baduzu, altuak eta gailu desberdinetan.**
* **Errezelak oheko mahai gainean: magnesioa, ura, C bitamina.**
* **Goiz batean — haurra jaikitako baino lehenago esnatu behar baduzu (aukeraz):**
  * **Goizeko errezelak hartu: magnesioa, C bitamina, elektrolitoen soluzioa.**
  * **Ariketa minimo bat eta zaindu bere burua.**
  * **Haurra jaiki arte itxaron.**
* **Haurra jaikitzetik eskolara irteera arte:**
  * **Haurra modu batean edo bestean jaiki. Ian egiten duela — ahots normala, mugimendu arinak.**

Jantzi dagoen arropa erakutsi — berak jantzten baditu, horrela egin

dezala.
Zereal eta esne, tostada, fruta — zuregatik gutxien lan egin behar duen zerbait.
Entzule-aparailua ontzat hartzen da gosaltzean; arauak aldirik gabekoak dira.
Mochila jadan bete dago — ezer bildu beharrik ez.
Garraio: laguntzaile bat, auto partekatzea, auzokide bat, autobus — lehen egunean baino lehen antolatu.
Auto gidatzen ari bazara: zure burua arriskutsua izan daitekeela pentsatzen baduzu, ez gidatu; hori une horretan bigarren plana abiarazten duenean gertatzen da.
Besarkada; maite zaitut; atea ixten da.
Irteeraren ondoren:
Ohean itzuli edo sofan. Estabilizatzaileak hartu. Atsedena, jarraipena, biziraupena. Egin duzu. Lauak eguerdiko bat gaindu da.

Arratsaldea eta gauean — Itzulera kudeatzea haurra etxera iritsi aurretik:

* **Hartu L-Theanine — hau bi orduko pazientziaren babesa da.**
* **Jan zerbait, nahiz eta ezer ez zaizu erakargarria iruditzen — odol-azukrea egokia izatea garrantzitsua da emozioak kontrolatzeko.**
* **Lasai geratu laburki, ahal baldin baduzu.**
* **Gogoratu: ordu bat edo bi presentzia behar dut, ondoren berriro lasai geratu ahal izango naiz.**

Haurra iristen deneko eta arratsaldean:

* **Ongi etorria esan — beroa mantendu daiteke laburki, sentitzen diren arren okertxo.**
* **Egin galdera bat haien egunari buruz eta entzun erantzuna.**
* **Utzi pantailak erabiltzen, beharrezkoa bada — seguruak dira. okupatuta dago, eta zure aldetik ezer ez eskatzen.**

Lana: ahal baldin baduzu, saiatu; bestela, saltatu; hau bizirik irauteko modua da.
Gelara beste batera jo behar baduzu: "ongi sentitzen ez naiz, minutu batzuk behar ditut" — maite zaitut.
Arratsalde eta oheko ordutegia.
Afaria: suikatu egin beharrik ez duen edonusoba — entrega, izozkia, astean goiko egunetako hondakinak.
Oheko gutxieneko baldintzak: hortzak garbitzen dituzte, ohean daude, maite zaituztela jakin dezaten — bost minutu egon behar duzu haiekin; hori nahikoa da.
Haiek lo egin ondoren: arratsaldeko sendagaiak hartu, ahalik eta gehien atseden hartu, bizirik irauteko.
Haurrarekin zuzen komunikatzeko: "ongi sentitzen ez naiz". Aste honetan ondo sentitzen naiz, baina gaixu nago eta hobetzen saiatzen ari naiz. Ez da ezer hori zuretzat kezka edo zaindu beharreko zerbait. Asko maite zaitut eta hemen nago. Hori guztia da. Egia da. Haiei xehetasun gehiago ematen ez ditugu, haiek ulertzeko modukoak ez direnak. Zaintzaile izatea ez dago zure eskumetan, nahiz eta gaixorik egon.

Egunetik egunera zer espero, akuteeko abstinentziatik lehen astera bitarteko prozesu tipikoa:

Egun.

Zer espero duzu.

Guraso-gaitasuna.

Lehentasun nagusia.

Egun bat.

Sintomak hasiera batean agertzen dira, antsietatea areagotu egiten da, baina funtzionamendua oraindik mantendu daiteke.

%50-60 — ahal da, baina esfortsua behar da.

Sistema guztiak konfiguratzea; laguntza-arduradunari azalpena ematea; hau funtzionamenduaren azken eguna da.

Eguneko bigarrena.

Sintomak areagotzen ari dira; lo txarra da jada.

%30-40 — zailtasun nabarmenak ditu.

Bizirik irauteko modua aktibatuta; laguntzaile bat aurrera doa; aurrez antolatutako sistemetan erabili.

Hirugarren eguna — askotan zailena izaten da.

Gehienentzat, sintomen gailurra hemen heldu ohi da.

20–30% — gutxieneko

Emen bizirik irauteko informazioa dago; pantailaren baimena behar da; sintomek arriskutsuak badira, laguntza deitu — hau ez da hutsarte bat.

Eguna 4.

Sintomak oraindik oso larriak dira, baina askotan egonkortzen hasi ohi dira.

%30-40 — hobekuntza apurra.

Iraultza betirako, aitzindutakoaren oinarrian.
Ez zaitez gehiegi konfiantza jarri zure gaitasunetan.
Jarraitu bizirik irauteko araudia.

Eguna 5.

Gehienentzat, hobekuntza hasiera da; argi lehenetsia.

40-50%

Protokola mantendu; edukitasun handiko itzulera progresiboa.

6-7 egunak.

Hobekuntza nabarmena ohikoa da.

%60-70 — funtzionamendua lortzeko.

Ariketa batzuk pixkanaka berriz hasi, baina erreskuratuaren babesa mantendu.

Aste 2.

Sintoma fisikoak nagusiki konponduak; abstinentzia sindromea ager daiteke.

% 70-80 — ia dakoitza

Emozional kirolak orain garrantzi handiagoa dute; krisi fisikoa gainditu da.

— 31.6 —

Mediku arreta noiz bilatu behar?

Ospitalera joatea ez da porrota.

Alkohol eta benzodiazepinen abstinentzia medikuntzaz arriskutsua da, opioid eta estimulanteen abstinentziatik desberdina. Alkohol abstinentziaren forma larria den delirium tremensek heriotza ekar dezake mediku laguntza gabe. Ondoko sintometako bat agertzen bada, deitu larrialdi zerbitzuei:

*** Konbultsioak — edozein konbultsiok berehalako arretarako derrigorrean egon behar du.**
*** Konfusio handia edo areagotu egiten dena — normalean gertatzen den "amargi" bat ez da; non zauden edo nor diren jakiteko orientazioa galtzea.**
*** Biihagin-taupadak altuak, batez ere aurrea hartzen duen mina edo arnas zailtasunak egon denean.**
*** Emanaldiak, benetakoak eta ez dira irudimena. atzipeneko sintomak bezala aitortzen direnak. Edozein sintoma medikoki arriskutsua iruditzen bazaizu eta ez duzu argi ohiko abstinentziatik datorren sintoma bat dela, hau onartu zaitezke: lehen egunean ere, gorputza medikuaren arreta behar badu, lortu. Ospitalera joatea seme-alabei utzi ezin zaien zerbait ez da. Haurra bizirik mantentzea da helburua. Gaueko bi ospitalean ematen diren denborak esan nahi du guraso bat egongo dela etorkizunean. Horixe da lehentasuna: sintomak arriskutsu bilakatzen direla jasate hori krisi bat izatea ekiditeko. Haurraren arreta-plan alternatiboa abiarazi. Joan. Etorri. Hau ez da hutsarte bat.**

— 31.7 —

Zer eraman behar duzu aurrera.

Oinarrizko ulermak.

Protokoloa 31 — Oinarrizko ulermena.

Sistema huts egin du zu. Zu ez zara sistemaren aurrean huts egiten. Hiru aste bakarrik dituen erresidentzia-tratamenduak eskaintzen duen industria batek, zainketako lehen pertsonei laguntza gabeko egoeran tratamendua ez die ematen. Etxean desintoxikatzeko aukera hautatzea arduragabea izatea da, baizik eta sarritan bakarra dena, seme-alaba menpekotuen zainketari utzi gabe. Guraso denbora batez etxean desintoxikatzea, ospitaleetan sartzeak baino zailagoa da, errazago ez. Medikuaren jarraipena, inongo ardurarik eta norberari bakarrik dedikatzea ez dira zure eskuragarri. Zure seme-alabarako maitasuna da zergatik ezin duzun joan, huts egiten ari zarelarik ez. metrika egun batetik bostera: jan eta segurua. Haurra jan badu eta fisikoki seguru bada, arrakasta duzu; gainerako guztia bertan behera gelditzen da. Gurasoen arauak deliberadoki eta estrategikoki murriztuko dira aste bateko epean, betirako ez. Aurrez aurre antolatutako logistika minimoa lortzen du: janari sistemak, ikastetxeko garraio alternatiboak, irakasleek jakinaraztea, pantailak mugagabe. Fisikoki distantzia hartzea da babesarik fidunena. Dirua, txartelak, autoaren giltzak eta ordainketa digitaleko sarbidea entregatu egun bat baino lehenago. Laguntza-pertsona batek horiek gordetzen ditu eta muga mantentzen du; haren rol medikoa da, zigorra ez. Gorputzean desioa areagotzen denean eta eskaera etorriko da—eta

etorriko da—; erantzun bakar bat behar da: Maite zaitut. Ez. Ura bakarrik ez dago nahikoa—gorputza laguntza aktiboaren behar du. Elektrolitoak ordeztu—egunean hiru edo lau dosi; gorritzeak eta botatzeak mineralak galtzen ditu, eta urak ordezkatzen ez dituenak. Magnesio glicinato—lau ehunetik zortzi ehun miligramara, hankak dardaratzeko eta antsietateari dagokionez; osagarria ahalik eta gehien hartu. C bitamina dosi altuan—bi edo lau gramo, bi edo hiru orduko tartean, opioid-harrerako modulazioa lortzeko. L-Teanina—haurra etxera etorri aurretik hartu, hau pazientzia babesa eraikitzen du eta harremana babesten du. Osagarri bakoitza buffer bat da. Zure mina eta haien esperientzia. Tratatu gabeko abstinentziak irribarrea handia eragiten du, eta horrek haurra kaltetzen du. Sintomen larritasun txikituak irribarrea gutxitu egiten du, pazientziago izatea eskatzen du eta harremana babesten du. Laguntza biologikoa ez da erosotasuna bakarrik; haurra babestea da. Gorputza zaindu beharko badu, egin behar da. Alkoholaren eta benzodiazepinen abstinentzia arriskutsuak izan daitezke: konbultsioak, nahasmendu handiak eta sintomak oso larriak badira, premiazkoa da arreta medikoa. Ospitalera joatea ez da abandonua; zure bizitza babestea da haurraren ondoan egon zaitezen. Aktibatu erreserba plan bat; jo; itzuli. Hau aldi baterako da. Lehenetik bost egunetara dira okerrunenak. Hirugarren eguna ohikoan zailena da. Bostgarrenean, gehienek hobekuntza ikustetzen hasten dira. Bigarren astea nabarmen errazagoa izaten da. Goizekoan eskolara joatea garaipen bat da. Gauekoan ohean sartzea, maitasuna kimikaren indarra baino handiagoa dela frogatzen du.

Gurasoei, bainugelakoan hiru orduko gaua da. Hankak gelditu gabe mugitzen dira. Ihes egindako jakesarekin. Haurra lo dago pasilloan eta lau orduz autobusean egon behar du. Hau da egiten ari zarenaren zailena. Medikuak, hiru otordu eta mundu osoa zure sendaketarako bakarrik utzi duen bertsioa ez da. Bertsio hau, non sendatzea gertatzen den oraindik norbaiten mundua bazara denean. Non motorra aldatzen ari zaren autoa martxan dagoen bitartean, geldi ezin duzul. Amaitu da. Sistema batek "errehabilitazioan sartu" esatea agindu dizu, baina sistema horrek huts egin du zure kasuan. Bide bat diseinatu zuen haurrik gabeko pertsonentzat, betebeharrik gabeko pertsonentzat, eta zuzuk dituzun berezko zailtasunik gabeko pertsonentzat. Bidea ez da zuretzat egokia. Zuk zeuk sortu du bide hori — ezin hobetzen, beldurrez, ilundean, eta zure gorputza matxinada batean dagoenean. Ordu bakoitzetan erabili egiten duzun denborak garaipen bat da. Goizeko ordu guztietan autobusean sartzen direnean, garaipen bat da. Gauero oheetan sartzen direnean, frogatzen da egiten ari zaren lana funtzionatzen duela: amaiera batean, maitasuna kimikarik baino indartsuago dela. Zuk ez Guraso batek bere seme-alaba utzi du. Zu zara etengabe egon den gurasoa. Elikatu eta babes seguruan zaude. Elikatu eta babes seguruan. Hori da gaurko garaipena. Egunetik egunera. Orduz ordu. Zuk egiten ari zara hau.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 31 — GURDINEKO HARGIALDIA.

PROTOKOLOAK 32

FORSASKO MUGIKETA

Atxilotzearen, zaintzaren eta kaleetatik estatuko espetxeetara egindako pasageriaren aurrean bizirik irauteko estrategiak: borondate gabeko trantsizio bat.

— protokolo bat sistema batean nabigatzeko, sistema horrek arreta ematen baino prozesatzen duenean — dokumentazioaren, prestakuntzaren eta identitatearen bidez.

> **Hasiera. Atxilotzea gertatzen da, edo trafikatzailea atzematen dute, edo kontzientzia berreskuratzen da leku batean, non hornikuntza ez dago eta arauak desberdinak dira. Trantsizioa ez da hautatua. Horniketaren kateak amaiera du ohartze bakoitzeko. Gorputzak — hornikuntza horrek mantentzen zuen oreka —, bere propioa egiten hasten da ordu gutxiren barruan. Hau migrazio bat da: ingurune batetik bestera, inboluntarioz pasatzea, eta pertsonak lehenik delinkante gisa, gero gizakia gisa, eta azkenik, paziente mediko gisa ikusten dituztenek gobernatzen duten trantsizioa. Ingurunuek beraien arauak dituzte, beraien baimenak. bere administratzaileak ditu—eta administrazio horiek zure biziraupena euren lehentasuna ez izan dezakete. Protokolo hau gurutzaldi horretarako bizirik irauteko eskulari bat da. Abokatu baten beharra duen justizia sistemaren inguruko gidak ez, baizik eta krisi fisiologiko bereziaren aurrean nola biziraun, sistema batean mediku-laguntza egokia lortzeko nola defendatu, norberaren zati bat gordetzea osatuta ateratzeko, eta askatasuna lortu ondoko aldia nola kudeatu—aldia horrek bere arrisku propioak ditu, aurrekoarekin ezberdina eta, zenbaitetan, handiagoa dena. Sistemak zure gaineko prozesua burutuko du. Zure lana da prozesuan bizirik irauteko.**

— 32.1 —

Larrialdi medikoak.

Zergatik alkoholaren eta benzodiazepinen abstinentzia beste guztiak baino desberdina den.

Hona hemen esan beharreko zerbait: pertsonak hil egiten dira zaintzapean, abstinentziagatik. Hau ez da erretorika; dokumentatuta dago, errepikatu egiten da eta gutxietsi egiten da. "Oinkar naturalak" edo "larrialdi medikoak" bezala sailkatutako heriotza asko abstinentziagatik gertatzen diren heriotzak dira, eta horiek instituzio batek ez zuelako onartu eta tratatu behar zuen gertaera medikoa.

> **Mediku errealitatea — Irakurri hau lehenengo: Alkoholaren eta benzodiazepinen abstinentziak grand mal konbertsioak sor ditzake, eta hauek hilgarriak izan daitezke. Delirium tremensek, alkohol-abstinentziaren forma larria, %5etik %15eko heriotza tasa du tratatzen ez**

bada. Hau ez dira urrietan gertatzen den arriskua, tratamendu gabeko menpekotasun handian. Aurreikusitako erantzun fisiologikoak dira, GABA-dependent sistemak bat-batean kentzen direnean gertatzen diren. Opioideen abstinentzia, berriz, sufrimendu handiaren esperientzia da, baina gutxitan da hilgarria pertsona medikoki egonkor batek jasaten duenean. Estimulanteen abstinentziak erortzeak eta depresioa eragiten ditu. Hau ez dira berdinak, larritasunari dagokionez. Espetxean dagoen errealitatea: sarrerako azterketak askotan Azkar egindakoak, mediku formakuntza gabeko langileek egiten dituzte, eta ingurunea hori da: espetxean dagoen norbaiten edozein eskaera manipulazio bat dela suposatzen da lehenik eta behin. Ordu asko pasa daitezke inork espetxeko gelako pertsona baten berri hartu aurretik. Alkoholaren edo benzodiazepinen abstinentzia tratatu gabe, konbertsioak zirkuituen eragatik helduleku bat eragiteko duen denbora-tartea, hori da. Sistema batera sartzen ari zara, eta sistema horrek hil zaitzakezu, zure tratamendua egiteko egiten duten lanari "erosotasun" bat emateko. Hori da errealitatea, ez optimismo falta. Planifikatu ondo.

Radikal Transparenziako Aukera — Mendekotasuna Berehalde Adierazi
Atxilotzean, minimizatzeko edo ezkutatzeko joera dago. Akusazio gehiagoko beldurra, lotsa, ezkutatzeko ohitura, botikak bilatzen dituela leporatzea. Hau guztia ulertzekoa da. Horiek guztiak hilgarriak izan daitezke. Alkohol edo benzodiazepinei mendekotasun bat baduzu, hau argi eta zehaztasunez adierazi behar duzu mediku azterketan. Instituzioak merezi duen garrantzirako ez, baizik eta zure bizitza dokumentazioaren araberakoa delako. Zer gertatzen da informazioa ematen ez bada?
Ez dago deklaraziorik. Ez dago dokumenturik. Ez dago tratamendurik. Abstinentiak espetxe-zeldan aurrera doa. Konbultsio bat gertatzen da. Heriotza mediku arrazoiengatik sailkatzen da. larrialdi edo arrazoi naturalengatik. Instituzioak ez du erantzule izango, zure esaldiaren errekorrik ez baitago. Zer gertatzen da agiria egokitzen denean? Dokumentazioa sortzen da. Erantzukizuna finkatzen da. Tratamendua emateko urraketa frogatutako arriskutsua bihurtzen da. Instituzioaren kalkulua aldatzen da: zu tratatzeko falta orain haiek baino arriskuagoa da zurekin. Hau biziraupen mekanismo bat da. Agiria — memorizatu hau: Esan argi, hartzean eta mediku-azterketan: "Fisikoki menpe nago [alkohol / benzodiazepinak / biak]". [kantitate] erabiltzen dut egunero, [denbora] darama. Medikuaren laguntza gabe, konbultsio arriskua daukat. Hau da Larrialdi medikoa. Erretiratzeagatik mediku ebaluazio bat eskatzen dut formalki. Eskaera hau dokumentatu behar da. Garrantzitsuak diren hitzak:
*** "Fisikoki mendekoa" — "erabilten dut" edo "gustatzen zait" ez, terminologia klinikoa mediku-ulertasunari iragartzen du.**
*** "GABA-mendekoa" — hizkuntza neurologiko zehatza.**
*** "Taper medikoa" — "zerbait eman" ez; interbentzio kliniko bat eskatzen du.**
*** "Konbultsio arriskua" — arrisku zehatz eta dokumentatua, erantzukizuna sortzen duena.**
*** "Eskaketa hau dokumentatu mesedez" — jakituria legal esplizitoa, instituzioaren kalkuluan aldaketak eragiten dituena.**

Bakarrik uzten badute: lasai egon. Errepikatu. "Ulertzen dut. Alkohol eta benzodiazepinen erretiratzeagatiko mediku ebaluazio bat eskatzen ari naiz formalki. Eskaketa hau egin dudala dokumentatu behar duzula." Adierazpenak bakarrik emango dira. Inongo iruzkinik ez.

Dependentzia motak, beren arriskua, zer jakinarazi behar den eta desintxamenduko epea:

Mendekotasuna.

Arriskuko maila.

Zer deklaratu behar duzu:

* **Diru-sarrera guztiei buruzko informazioa.**
* **Ondasunen eta zorren balioari buruzko informazioa.**
* **Edukiko diren kredituen inguruko informazioa.**
* **Inbertsioen inguruko informazioa.**
* **Ordaindutako aseguru-primak.**
* **Beste edozein informazio finantzario garrantzitsu.**

Denbora-lerro.

Alkohola (kontsumo handia, egunero).

ALTU—Konbultsioak, delirio tremendoa, heriotza posible.

GABAren menpekoa; medikuaren jarraikabeko dosi murrizketarik gabe, konbertsioak arriskua du; medikuaren ebaluazioa eta dokumentazioa eskatzen da.

Sintomak 6-24 orduko epean hasten dira; gailurra 48-72 orduetan.

Benzodiazepinak.

ALTU—Konbultsioak, psikosia, heriotza posible.

GABAren menpekoa; medikuaren jarraikabeko dosi murrizketarik gabe, konbertsio arriskua dago; ebaluazioa eta dokumentazioa eskatzen da.

Aldaketa erdi-bizitzaren arabera gertatzen da; agente luze iraupeneko kasuetan, atzeratu egin daiteke 1-2 egun.

Opiidoiak.

Moderateak— oso zaila, gutxitan hilgarria.

Opiodioetako menpekotasuna; sendagaien laguntzazko tratamenduaren ebaluazioa eskatzen.

Sintomak 8-24 orduko epean hasten dira; gailurra 36-72 orduetan.

Estimulagarriak.

Baxua: erortzea, depresioa, loaren arazoak.

Estimulagarrietan mendekoa; agian umore eta loari buruzko jarraipena behar du.

Erortzea berehala gertatzen da; depresioa egunetan edo asteetan iraun dezake.

Kratom / mitraginina maila altuko produktuak.

Opioidei dagokion abstinentzia profilak.

Opiodoi hartzaileei eragiten duena; abstinentzia tratamendurako ebaluazioa eskatzen da.

Sintomak 12-24 orduko epean hasten dira; opioidena antzekoa den kurbaren bat du.

— 32.2 —

Esnetako sistema medikoa erabiltzeko gidak.

Eskaerako pertsonatik paziente informatu bilakatzeko.

Kustodiako mediku-langileekin izeneko harremana bi patroi kaltegarrietan sartzen da: espetxean dagoen pertsona bat, botikak eskatzen ari dela iruditzen dena (eta hori erraz desberdindu daiteke drogen bilaketako bat gisa), edo instituzioaren agintariari guztiz men egiten dion norbait (eta horrek askotan tratamendu ez egokia du). Biek ez dute onurarik.

Hirugarren posizio bat dago eskuragarri: paziente informatuak, dokumentatutako informazio medikoak aurkezten dituena eta tratamendua bere biologiaren beharretara egokitzen dela eskatzen duena. Hau ez da konfrontaziorik. Eginbide zuzena besterik ez da.

> **Dokumentatutako erantzukidetasunaren hizkeraren kontrakoa: akatsak egitea — Erraz baliogabetzea. Mesedez, botika bat behar dut, gaixua naiz. Hau ez dut onartzen. Lagundu beharko didate. Honek espetxean dagoen pertsona bat "eskaera" gisa kokatzen du eta mediku-langileak "fabor" bat ematen ari direla iradokitzen du. Erraz baliogabetu daiteke. Botikak eskatzen dituela dirudi. Instituzioari botere guztia ematen dio. Egokia den formulazioa — erantzukidetasun dokumentatua sortzen du. GABA-dependent naiz. Mediku-dosifikuntza gutxiagorik, konbultsioen arriskua dut. Honek dokumentatu behar dela formalki eskatzen dut. Honek gertakari medikoa fenomeno fisiologiko bat bezala kokatzen du, tratamendua Klinikoki beharrezkoa den dokumentazioa eta legalki esanguratsua dena ez da hain erraza baztertzea. Instituzioaren erantzukizun zehatzak ezartzen ditu. Pertsonak beren eskubideei buruz eta tratamendu falta izateko ondorioei buruz jakin duela adierazten du. Farmakogenomikako datuak eskuragarri daudenean — CYP2D6 egoera, COMT aldaketa edo beste faktore garrantzitsu batzuk erakusten dituen panel genetiko bat—, datu horiek aurkezteak eztabaidaren norabidea aldatzen du: "pertsona honek botika desberdinak nahi ditu" ordez "pertsona honen biologia tratamendu desberdina eskatzen du". Desberdintasun hori garrantzitsua da. Datu genetikoak behar biologikorako froga objektiboa dira, ez derrigorrean betetako eskaera bat.**

— 32.3 —

Deshumanizazio prozesua.

Zer egiten ari da eta nola bizirik irautsi.

Kustodiara eramaten denean, prozesu sistematiko bat hasten da, eta hori ez da kasualitatez gertatzen: norbanakoaren identitatea adierazten duten seinaleak kentzen dira, eta pertsona bat instituzio bateko kategoriatan sartzen da. Prozesu honek helburu bat du: erakundeek eskatzen dutenez gero, norbanakoak ez dute

beren burua norbanako gisa sentitzen, berezko estatusarekin, baizik eta erakundeen agintarari men egiten duen pertsona gisa.

Hau prozedura bat dela ulertzea — diseinatua, asmozkoa eta pertsonarik gabekoa — bizirik irauteko lehen pausoa da, zure burua osatuta mantentzeko.

Zer egiten ari da eta zergatik:

Esku-eskuetan jarri: fisikako askatasuna kentzen du.
Bilaketa sakonak: gorputzeko pribatutasuna kentzen du eta lotsa eragiten du.
Uniforme bat: ikusgai dagoen identitate pertsonala kentzen du.
Gelan kokapena: ingurumenaren kontrola kentzen du.
Ordutegiaren ezarpena: denborako autonomia kentzen du.
Zenbakia esleitzen da: izena ordezkatzen du.
Bañoetako sarbidea kontrolatzea: oinarrizko gorputz-duintasuna ere kentzen du.

Hau ez da gertatzen kasualitatez; hau espetxealdiko mekanismoa da. Psikologiko konformitatea lortzeko, pertsonaren identitate sentimendua kendu behar da.
Sistemak pertsona bat erraz kudeatu behar du, eta norbaiten benetako balorea mantentzen duen pertsona bat kudeatzea zaila da, baina norbaitek konbentzitu — prozedura — eta horrek ez du inolako baliorik. Prozesu honetan sartzen den pertsona fisiologiko krisi batean dago, baita psikologikoki oso zaurituta ere. Ordutegia ez da kasualitatezkoa. Izurria eraginkortasun handienarekin aplikatzen da pertsona jada hori xorrera emateko prest dagoenean. Hau ez da prozesua egiten duten pertsonen karakteraren inguruko iruzkin bat, baizik eta egituraren deskribapena da. Egitura ulertzeak honekiko harremana aldatzen du: zerbait zuregan egiten dela, baino zure buruari buruzko egia agertzen duen zerbait ez dela.

Barne-babesa — Babestu ezin denaren babesa. Haiek gorputzaren kokalekua, jarraitzen duen ordutegia eta deitzen zaion izena kontrolatu dezakete. Baina barrualdea ez dute kontrola dezaketenik. Barrualdea babeste behar duzun oinarria da. Mantendu barneko izena. Zenbaki bat eskatuko dizute. Barruan, aurretik bazina bezain gertatzen zara, zenbaki hori ematen dizuten arloetan. Errepikatu zure izena. Ez dago haien eskuragarri. Haiek 7492 deitu diezazukete. Ezin dute ezin duzu ahaztu hau zu ez zarezenik. Behatz, baina xurgatu gabe. Zu egiten ari zaizkigutenak prozedura dira. Hau da Instituzioak bere barruan sartzen diren guztiei egiten dienaren berri. Gorputz-bilaketa bat prozedura da. Ez du zure balioari buruzko informazioa ematen. Haien desohorea, bada, haien arazoa da. Ezin zara hori onartu zuhaitzat. "Hau egiten dute. Hau ez naiz nik." Etorkizuneko orientazioa mantendu. Espetxeak betiko oraina sortzen du: gela, ordutegia, errepikapenak iradokitzen dutenez, hau existentzaren modua da. Hori ez da egia. Eskuriala amaitzen da. Hemen baino lehen denbora dago eta geroago ere izango da. "Nik... Kanpo egon. Berriz egingo dut. Hau kapitulu bat da, ez istorio osoa.

Txikitasun eta aukera txikiak aurkitu.
Eskuragarri dauden aukerak oso mugatuta daudenean, edozein aukera zure esku geratzen da.
Nola jartzen duzun posizioa.

Gaur aginduak egiten dituzun ala ez.
Zer pentsatzen duzu ordutegiak pentsatzeko aukera ematen duen unean.
"Gaur zerbait egin dut. Hori niretzat aukera bat izan zen."
Autonomia txiki batek agente izateko sentimendua mantentzen du, instituzioak kentzen saiatzen dena.

Testigu izan, bakarrik jasan ez.
Testiguren rol hartzea — "Hau notatzen dut, hau gogoratzen dut, gertatzen denari garrantzi dago eta gogoratuko da" — ematen du Biktima ez den beste paper bat hartu duzu. Dokumentatzen ari zara, nahiz eta barnean bakarrik. Dokumentazio horrek geroago garrantzi handia izan dezake. Jarrera hori babeslekoa da.

Instituzioak kontrolatzen duena, zuenak dena eta hori gordetzen duen praktika:

Zer kontrolatzen duten.

Zer geratzen da zuregan.

The Practice.

Nire kokalekua zehazteko informazioa ez dago eskuragarri.
Zure esperientzia barnekoa.
Behatzen duzu gertatzen dena, definizio bat bezala hartu gabe.
Zure izena, zenbaki batek ordezkatua.
Nire izena, barnean.
Izena errepikatu zaio, ezin baitute hartu entzuten ez dena.
Zure ordua.
Ezin dut erantzun, aginduak jarraitu behar ditut.
Ez dago testurik emanda.
Zure ingurunea fisikoa.
Zure arreta horren barruan zera dagoenean, horretara zuzendu.
Zure arreta non jarri erabaki behar duzu.
Zure pribatutasuna fisikoki.
Zure pentsamenduak, inor ikusi gabe.
Zure barnealdia haiek ulertzeko ez dago helbidean.
Nola ikusten zaituzte besteek.
Nire burua nola ulertzen dut.
Hau egiten ari diren prozedura bat da. Hau ez da nire identitatearen egia.
Unen baldintzak une honetan.
Etorkizunari begira egon, oraindik etorriko denaren kontuan.
Hona da, hau aldi baterako da. Gurasoen ardurapean egotea ere aldi baterako da. Zerbait etorriko da gero.

— 32.4 —

Krisia baino lehen egitekoak:

* **Plan bat garatu.**
* **Baliabideak bildu.**
* **Pertsonak prestatu.**
* **Komunikazio-plan bat ezarri.**
* **Entrenamenduak egin.**
* **Simulazioak egin.**
* **Eragileekin koordinatu.**
* **Dokumentazioa eguneratu.**
* **Baliabideak kudeatu.**
* **Segurtasun neurriak hartu.**

Mediku aurrerapen-adierazpena eta babes-gizakia.

Forzako migrazio bati aurre egiteko une onena gertatzen baino lehen da. Adiczioko fase aktiboan dagoen edozein pertsonari, eta horiek askok poliziaren eskuetan geratzeko arriskua dutenez, prestaketa aurreratzea ez da pesimismo bat; estatistikoki posible dena aitortzea da, eta krisi batek abiatzen denean erabilgarri izango ez diren baliabideak sortzea.

Txartak azalduko du:

Mediku-aginduaren txartela. Laminatutako karta, diru-zorroan sartzeko egokia, beti eramanda. Hiztegi mediko eta juridikoko hitzak ditu. Pertsona ez dagoenean mintzatzen, edo gaituta ez dagoenean, kargu duen norbaiti ematen zaio.

Aurrealdea: ALERT MEDIKOA — DROGA-MENPEKOA. Pertsona honek fisiologiko menpekotasunak ditu, eta mediku-zaintza behar du karguan jarri aurretik. Mediku-zaintza egokia ez ematea ondorio hauek eragin ditzake: konbultsioak, delirium tremens, heriotza. Karta hau agiri mediko formal bat da. Informazio honen jasoaldia dokumentatu behar duzu.

Atzekaldea: MENPEKOTASUN PROFIILA:
* **Alkohola — [unitate/egun] denbora luzez.**
* **Benzodiazepinak — [mg/egun] denbora luzez.**
* **Opiidoak — [mota/kantitate] [iraupena]. Besteak — [dagokionean].**

GENETIKA FAKTORRAK (eskuragarri badaude): COMT aldaketa. MTHFR egoera. CYP2D6 egoera. Beste datu farmakogenetiko garrantzitsu batzuk. LARRIALDIKO KONTAKTUA: Izena, telefonoa, harremana. MEDIKU SENDATZALEA (dagokionean): Izena eta kontaktua. Karta honek funtzioa betetzen du hitzik esan aurretik dokumentazioa sortuz. Erabilerrazko erantzordura ezartzen du pertsona "nahi alferrik" dela iritzita baztertu aurretik. Kontzientzia galtzearen eta koherentziarik ezauden kasuen kasuan ere balio du. Karta hau jasotzen duen instituzioak jarduteko huts egiten badu, jakinarazi formalki daitekeela esan nahi du. Hori garrantzitsua da.

The Backup Human — Prestuta eta informatuak.

Larrialdi kontaktua ez da soilik izen bat formulario batean. Hau instituziotik kanpoko norbait da, egoerari buruzko jakitadura zehatza

duena eta nola erabili behar duen argibide zehatzak dituena.

Zer jakin behar dute:
*** Zurekin kontaktuan jartzen bazaizkizu espetxe edo ospitaletik, agian larrialdi medikoan zaude.**
*** [Substantzia] batetara mendekoa zara; horretik aldentzea arriskutsua da.**
*** Berehala eta modu formalean medikuaren ebaluazio eta tratamendua eskatzen dute, eta eskaera hori dokumentatu behar dutela galdetu.**
*** Eduketa guztia dokumentatzen dute: hitz egin dituzun pertsonen izenak, ordutegiak, eta zer esan zen. Zein informazio behar duten. Zure aginduak ematen duen medikuaren kontaktuen informazioa, egokiena bada. Zure farmazia eta aseguruaren informazioa. Testatu baduzu, zure faktore genetiko garrantzitsuak — CYP2D6, COMT, beste batzuk. Zure abstinentzia-esperientzien historia eta zer behar izan den aurrera egin dezakezun. Haien agindua: "Ni [Izena]'ren larrialdi kontaktua naiz. [Substantzia]rengatik fisikoki menpe dago, eta horrek medikuaren zaintza eskatzen du. Mediku-ebaluazio bat jasotzea eskatu nahi dut abstinentziagatik. Eskaketa hau dokumentatu dezaten eta konfirmazioa ematea eskatzen dut, zainketa medikoa ematen ari direla. Pertsona hau arretaz aukeratu. Erreserba duen pertsona bat, ez dakiena Deiak jasotzen duzunean, informazio gutxiago izatea, prestatutako norbaiten alde ez dago. Informatu haiek. Haien laguntzak zure bizitza salbatuko dezake.**

Telefono-zenbakiak — Memorizatu telefonoa hartu aurretik. Atxilotzean, telefonoa konfiskatzen dute. Kontaktuak eskuragarri utzen dira. Google ez dago erabilgarri. Eskuragarri dagoen bakarra deialdia da, eta hori bakarrik gogoratu ahal izango duen pertsonari dagokio. Memorizatu krisi bat baino lehen:
*** Larrialdi kontaktua — informazioa jasotako laguntzaileak**
*** Abokatua, eskuragarri baldin badago**
*** Mediku aginduak ematen duen medikua, aplikatzen bada**
*** Laguntza koordinatzeko gai den senide bat**
*** Tokiko defentsa publikoko zenbakia**

Era berean, memorizatu: odol-taldea, alergia ezagunak, gaurko botikak eta dosiak. Ihes egitean, dardar batekin eta beldurra sentitzen denean, informazio zehatz hori gogoratzeko zaila izan daiteke. Prestatu orain, argitasunetan. atzapena posible da. Gogoratzen duzun zenbakia, agian, zure bizitza salbatzen duen laguntza ematen duen zenbakia izan daiteke.

— 32.5 —

Argitaratu ondoren -- Arriskutsuenetako garaiak.

Zergatik dira lehenengo 72 orduak espetxean egon baino arriskutsuagoak?

Askatzea segurtasun sentimendu bat ematen du. Batzu alorretan, hori egia da. Hala ere, ziklo osoan gehiegizko dosia hartzeagatik hiltzeko arriskutsuena den aldia da; estatistikoki, aurreko edozein fase baino arrisku handiagoa du.

Tolerantziaren hondura: Honi irakurri askatu aurretik.

Mekanismoa: Esnetan, baita esne zatietan ere, opioid eta beste substantziak erabiltzeko tolerantziarik gutxiago izaten da. Substantziak etengabe okupatzen zituen errezeptoreek handitzen dira — sentikorrago, ugariago eta erantzunkorrago bihurtzen dira. Gorputzak bere aurreko egoerara egokitzen da, mendekotasuna garatu baino lehenagotik zen horretara. Askatzean, pertsonak abstinentzia sintomak sentitzen ditu. Erantzun naturala —lehen funtzionatzen zuen erantzun— substantzia hori erabiltzea da. Lehen erabilitako kantitatea. Baina esnetan zegoen tolerantziarik ez dago orain. Dosi batzuk, lehen altorik ematen zutenak, orain gaindosi bat eragin dezakete. Arnas-depresioa. Heriotza. Estatistikak: Gehiegizko dosiaren ondoriozko hilkortasuna espetik askatu eta bi asteetan beste edozein garai baino hiru eta zortzi aldiz handiagoa da. Hau da une arriskutsuena. Kalte-jausteko neurriak — onarpen ez: Askatutako pertsonak drogen erabilera jarraitzen badu, informazio garrantzitsuena hau da: zure toleranzia jaitsi da. Dosi aurrekoaren % 50 gehienez hartu. Beste norbait presentziarekin erabili. Naloxone eskuragarri izan eta inguruan dagoen norbaitek nola erabiltzen jakin behar duela ziurtatu. Dosia nabarmen txikiagoa hasi, beharrezkoa iruditzen zaizun dositik. Betirako gehiago hartu dezakezu. Gehiegizko dosia ezin da alderantzikatzea. bakarrik.

72 orduko egonketa protokoloa:

**Ordu zeroatik lau arte — lehenik eta behin, segurtasuna lortu.
Lehentasun gisa, kokapen fisikosean seguru bat bilatu.
Berehalakoan, laguntzaile humanoarekin harremana ezarri.
Aldizaldi honetan bakarrik egon ez zaitez.
Botika-tratamendu osagarria jasotzen baduzu, ahalik eta azkarren, tratamendua jarraitzea aseguratu.**

**Ordu zeroatik hogei eta lau arte:
Elikadura — zerbait jan.
Laguntzaileekin harremana — mantendu.
Norbaitek zure egoeraz jakitun den pertsonaren begietan egon.
Substantzien desirak oso indartsuak badira, hori arrisku handieneko unea dela aipatu, eta horretik jarduteari ezin zaio ematen.**

**Ordu zeroetik hirurogeita bi arte:
Inguruneetan ez zaitez kokatu eragile sendoekin lotuta dauden lekuetan. Inoiz ez erabili bakarrik. Aurreko dosiaren ehuneko 50 gehienez; Naloxone eskuragarri egon behar du. Esnetako trauma, askatasunaren bakardadea eta tolerantzi murritza konbinazio arriskutsu bat dira; hori aurrez jakiteak desioarekin duten harremana aldatzen du. Hurrengo egunetan dagoen arriskua: bizirik irautzea, "kanpoan" egotea eta "ongi" sentitzearen sentsazioa konfiantza falta eragin dezake. Tolerantzia ez da berreskuratu. Arriskua bi aste osoz mantentzen da askatasunaren ondoren. Kontuz ibai behar da, nahiz eta beharrezkoa den itxuraz.**

Botikariaren ondoren, gaindosiaren arriskua duten garaiak – zenbat eta lehenago, orduan eta hobeto.

* Lehenengo 72 orduetan:

    * Kontrol zuzena: pazientearen egoera etengabe jarraitzea.
    * Ondorioak: gorputzean eragindako ondorio guztiak kontrolatzea.
    * Laguntza: beharrezko laguntza ematea, hala nola, arrea.

* Lehenengo astean:
    * Jarraitzailea: pazientea etengabe jarraipenean mantentzea.
    * Eragina: botikaren eragina kontrolatzea.
    * Aholua: pazienteari aholkuak ematea, hala nola, dosiaren inguruan.

* Lehenengo hilabetean:
    * Sarrera: pazientea programa batean sartzea.
    * Laguntza: pazienteari laguntza eskaintzea, hala nola, psikologia.
    * Eragina: botikaren eragina kontrolatzea.

[Recovery Kernel] eta [Naloxone] produktuak erabilgarri daude gaindosiaren arriskua murrizteko.

Leihoa

Dosi-arriskuko maila.

Lehentasuneko ekintzak.

Saihestu beharreko arriskua.

0-4 orduak.

MAXIMUM

Seguruko leku batera joan; larrialdi kontaktuekin harremanetan jarri; bakarrik ez egon.

Dosi berbera erabiltzen ari bazara, tolerantzia jaitsi da.

0-24 orduak

OSO GORA

MAT tratamenduan bazaude, botika-tratamenduaren jarraitasuna aseguratu; jan; laguntza eskuratu; kontaktuan egon.

Bakarrik egonaldia; askatasuna lortu ostean etorritako desirra indartsua.

0-72 orduak.

ALTU

Saihestu eragin handia izan ditzaketen inguruneak; mantendu kontaktuarekin laguntzaile batek; ez erabili bakarrik.

Hona dela tolerantzia berriz etorri denaren sinesmena; ez da gertatzen.

3-7 egunak.

GORA.

Eragin eguneroko egiturean; jarraitu laguntza-kontaktua.

Askatze ondoreko sistemetan hutsak ematea.

Aste 2.

ORAINDAIKO GARAITZEN DAGO.

Kontuz egon; egitura sortu; aurrez aurre erlaxatu ez zaitez.

"Hobe" sentitzen dela eta, faltsu konfiantza baliatzen ari dela.

— 32.6 —

Zer eraman behar duzu aurrera.

Oinarrizko ulermak.

**Protokoloa 32 — Oinarrizko ulermena:
Forcedutako migrazioak krisi anizko batzuk aldi berean eragiten ditu.
Krusia biologikoa: abstinentzia ordu gutxiren buruan hasten da, hornikuntza eten ondoren.
Administrazioko indiferentzia: sistema bat, tratamendu falta izateko joera duena.
Asaldura psikologikoa: prozesu sistematiko bat, norbanakoaren identitatea kentzeko eta konformismoa eragiteko diseinatua.
Zuzenbide-konplikazioak: akusazioak krisi medikorekin batera prozesatzen dira.
Hona guztia aldi berean gertatzen da, eta erantzun batek guztiak aldi berean jaso behar ditu.
Alkohola eta benzodiazepinen abstinentzia hilgarria izan daiteke — azaldu beharko da berehala.
Giza-bizitza galtzen da espetxeetan GABAren abstinentziagatik; hau dokumentatuta dago eta gutxietsi egiten da.
Opioideen abstinentzia ez bezala, GABAren abstinentziak konbertsioak, delirio tremens eta gertakizun kardiak eragiten ditu. Instintua ezkutatzeko da hil egiten duena; azaldu zehaztasunez eta klinikoki. Adierazpenak erantzukizun instituzionala ezartzen du; eskaera dokumentatuek erakundearen kalkuluak aldatzen dituzte. Errepetatu lasai ukiezina denean: "Mediku ebaluazio bat eskatzen ari naiz oraindik ere. Eskari hau eta zure erantzuna dokumentatu, mesedez." Erakundeen erantzukizunaren inguruko azalpenak gehiago balio dute kexak baino. "GABA-mendekoa naiz; konbultsioen arriskua dut; eskaera hau dokumentatu, mesedez" esatea zailagoa da "laguntza eman iezadazu" esatearena. Terminologia klinikoa —GABA-mendekotasuna, murrizketa medikoa, konbultsioen arriskua— egoera medikoaren ulermena adierazten du.
Farmazogenomikako datuak, erabilgarri daudenean, eztabaidak botika eskatzeari buruztik biologiaren beharrari buruzko bilakaerara eramaten ditu. Deshumanizazioa. Prozesua diseinatuta dago, ez pertsonala. Prozesuan egiten dena prozedura da, ez baloreen egia. Gorputzaren kokalekua, ordua eta kanpoko identitatea kontrolatzen dituzte; ezin dute barnealdetik sartu. Errepikatu barnealdeko izena; behatzen duzu, baina xaboratzen ez zara; etorkizuneko orientazioa mantendu. Eskuragarri dagoen edozein mikro-aukera bilatu — edozein aukera zure benetako aukera da. Helburua osoaren sentimenduarekin ateratea da, aldatu gabe baina suntsitu gabe. Aurrerako zuzenketa prestatu krisi bat baino lehen. Zorroan dagoen karta mediko laminatutako batek, terminologia klinikoan idatzia, erantzukizuna ezartzen du hitzik esate aurretik. Emergentzia kontaktu bat zehatz-zehaz informatzeko. Zer esan eta egin behar da deialdi kritikoetan, telefono-zenbakiak memorizatu, telefonoa konfiskatuko baitute. Preparazio onena krisi aurrean gertatzen da; krisiak prestatzea ezinezkoa egiten du. Askatzearen ostean denbora da arriskutsuena. Tolerantzia jaisten da espetxean egonaldiaren ondorioz; dosi batzuk, lehen normalak ziren arloetan, orain potentzialki hilgarriak izan daitezke. Overdosiaren arriskua asko handitzen da askatzearen**

ostean, bi asteetan, beste edozein garaitan baino. Askatuta egon eta botika erabiltzen baduzu: dosi aurrekoaren erdiak gehieneko; inoiz bakarrik ez; *Naloxone* eskuragarri. "Kanpo" eta "seguru" sentitzeak konfiantza ekartzen du; arriskua altu mantentzen da. Lehenengo hogei eta lau orduetan arreta berezia behar da: babesleku segurua, laguntza-kontaktua eta isolamendurik ez.

Itxi dezakezu. Sartzen ari diren sistema hori ez dago zure laguntzeko diseinatuta. Zure prozesatzeko diseinatu da. Zure bizirik irautzea bere funtziorako garrantzirik gabekoa da; ez du helburua, ez du arrakastaren neurria, baizik eta batzuetan gertatzen den emaitza bat besterik ez. Hau ez da pesimismo. Honek agintzen duen errealitatea da, honekin lan egin behar dena. Sistema alda dezakezu espetxetik. Baina estrategikoki nabigatu dezakezu. Zure menpekotasuna aipatzeko modua erabil dezakezu, horrek erantzule egitea dakarrena. Erregistro bat sor dezakezu, eta horrek instituzioek zure tratamendua merezi ote duenari buruzko kalkuluak aldatzen ditu. Zure izena zure buru barruan gordetzen duzu, non haiek iritsi ezin daitezen. Gogoratu egiten dizuten hori prozedura bat dela, epaia bat ez. Eta askatuta zaudenean —eta askatuko zara—, gogoratu: aurreko tolerantzia desagertu da. Lehenengo fasea denbora guztian arriskutsuena da. Arreta handiz, laguntzarekin eta informazio horrekin pasatu fase honetan: hau da, zaintza handia behar duen unea. Gauzak jasan dituzu beste batzuk hautsiko lituzkete. Konpultsako migrazioa gainditzea komenigarria da. Estrategikoa. Dokumentatua. Gorde egin. Egoerak milioika pertsonak eragiten ditu. Zenbatzi bat zara, ez duzu izenik. Adierazi mendekotasuna. Sortu errekorra. Zure biziraupena haien arazoa bihurtu. Etorkizun bat dago. Bizirik irauteko, heldu hori. Oraindik ere zure izena duzu.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 32 — KONPULTSUKO MUGIKETA.

PROTOKOLOA 33

MUGAKO ARQUITEKTOA.

Nola biziko gara jendearekin, haiek bizi diren bizitza ezberdina dela jakinik, gure bizitza beroriei inposatu gabe?

— partekatzeko, lekuko izateko eta presente egoteagatik, sermoiak egiten edo erreskateak egin gabe. —

Hasiera. Zure lana egin duzu. Zuretzako, zure bizitzan eta zure egoera neurologiko eta biografiko zehatzean funtzionatzen duten tresnak aurkitu dituzu. Zerbait berreraiki duzu, eta berritzea benetakoa izan zen. Orain partekatu nahi duzu. Anaiari, argi dago sufritzen duela. Lagunari, zureak bezalako akats berberak egiten ari zaio. Aliatuari, ziur al zara gauza bat probatuz gero oso onuraz izango lukeela? Gelditu. Zuk eraikitakoa zurentzat egin zen. Zure borroka zehatzaren, zure hutsune zehatzaren eta zure prestutasuneko une zehatzaren bidez sortu zen. Bada... Erantzuk eman dizkizu aurretik, prest ez zegoenean, horiek baztertuko zituzu; ziur asko, baztertuak dituzula, hainbat aldiz, hainbat pertsonarengandako, momentua iritsi arte prest egon zaitezun. Tresnak ez ziren aldatu. Zure prestutasuna baizik. Lagundu nahi duzun pertsona prest izango da, bere denboran. Zu erabaki duzunean ez. Interbentzio premiazkoa eta ongi asmatua, prestutasuna baino lehenago iristen dena, prozesua azelertzen ez du; kontraerasoa eragiten du, horrek atzeratzen du. Errekuperazioan ohikoena den bigarren hutsunea, errekaizpena ez da. Pertsona bihurtzea da. Norba batek konpulsio bat beste baten ordezkoa egin du: evangelizatzeko, zuzentzeko, arrazoi egokiak izateko, aurrerapena denari guztiei jakinarazteko konpulsioa, inork eskatu ez duen arren. Protokolo hau trebetasun zailagoari buruzkoa da: non amaitzen den zure bizitza eta non hasten den harena jakitea. Eskuragarri egotea beharrezkoa denean. Isil-isilik egotea beste momentuetan. Ikustea aldatzeko ez dagoena.

— 33.1 —

Oinarrizko printzipioa.

Subiranotasuna — Zer esan nahi du eta zergatik ezin da gainditu.

Gure bizitza osoko erabakiak, sakonenean, norberak hartzen ditugu. Garrantzitsuak diren aukerak — zer baloratzea, zertan arriskatu, noiz aldatu eta noiz ez— pertsona bakoitzaren esku daude bakarrik. Hau ez da gizarte-konbentzio bat soilik. Honek osasun berriaren oinarria osatzen du. Aldaketa egindako pertsonak ez ziren aldatu inork balore berriak jarri ziolako, baizik eta momentu batean, guztiz berea izan zen une batean, erabaki egin zuelako.

Hori esan nahi du zure susperraldia ahalbidetu duen autonomia berak errespetatu behar duela beste pertsona guztiek—beste pertsonak hartzen dituzten erabakiak, itxuraz, kalerako diren arren—.

> **Laguntza goiztiarrari buruzko paradoxa: norbaitek laguntza eskatzen ez duenean, ahalik eta azkarren laguntzen saiatzeak, norbaiten prestutasuneko unea atzeratzen du. Hau moralari dagokion baieztapen bat baino praktikoa da. Aldaketa bat egiteko konpromisoa hartu gabe, aldaketa hori egin behar dela esateagatik sortzen den erresistentzia. Erresistentziak funtzio bat betetzen du: pertsona batek bere bizitzaren gaineko agintea defendatzen ari da. Bultzada bat erresistentzia bat sortzen du, eta erresistentziak aldaketa atzeratzen du. Zure istorioa ez zen norbaitek zurekin hitz egin ondoren aldaketa egiteko konpromisoa hartu zuelako emaitza; baizik eta... Zure barruan gertatzen den zerbaiten ondorioa da, une batean espero ez zenuena, eta horrek zuregan prestutasun bat sortzen du, aurretik eskuragarri zeuden gauzak jasotzeko. Beraien istorioak modu berdinean garatuko dira. Pertsona batzuk presiorik egiten ez dutenak —besterik gabe, etengabe, epaiketarik gabe, helmugekin gabe, eta "Badakit zer egin behar duzun" inplikazioa gabe egon ohi diren— harremana gordetzen dute, momentu horretan prest daudeneko. Premiazko interbentzio batek zubiak erre egiten ditu, eta une horretan bertan egoteko aukera ezabatzen du. Joku luzea pazientzia da. Joku laburra premiazkoa da. Giza prestakuntzari dagokionez, irabaki egiten duen estrategia luzeagoa da beti.**

> **Norrei ari zaizkigun -- Aintzinespen gida.**
> **Pertsonarekin nola harremanetan jartzen duzun, hori dagokakoaren arabera aldatzen da. Gehienetan, zailtasun bat partekatzen duen pertsona ez dago iritzia eskeatzen. Pertsona batek prozesuan dagoen edo aholkua bilatzen duen arteko bereizketa egiten jakitea da protokolo honetako oinarrizko trebetasun bat. Eskaera zuzena hau bezalakoa da:**
> *** Zer egin zen?**
> *** Zuzeneko ideiak dituzu?**
> *** Gustatuko litzaidake zer egingo zenukeen entzutea.**
> *** Nola konpondu zenuen hori?**
>
> **Hau ez da eskaera:**
> *** "Estresa handia dut" bat egoeraren azalpen bat da.**
> *** "Musa berriro edan ari da" kexen adierazpen bat da.**
> *** "Ez... "Zer egin behar dut jakitea" esatea ahotsean da. Konfiantza-sarrera bat egon ondoren isilunea ez da aholkua emateko gonbidapena. Kasu guztietan, pertsona horrek informazioa partekatzen ari da, ez zerbait gertatzeko. Zalantzazkoak bazaude, norbaitek zerbait eskatzen duen: ez duten. Zerbait eskaintzea baduzu, baimendu egin behar zaio. "Antzeko zerbait jasan dut. Nire esperientzia kontatu nahi duzu, edo besterik gabe entzun nahi zenuke?" Hori aukera ematen die. Beraien erabakia errespetatzen du. Inposatzen ez da.**

Gurekin kontaktuan egongo zaituzten pertsonak eta kasu bakoitzeko egokiena den rolaren azalpenak:

> **Haiek nor dira.**

Zer gertatzen ari da haiei?

Zure eginkizun egokia.

Errore komunak.

Herritar—adikzio edo errekuperazio esperientziarik ez du.

Borroka hori nabarmen ez den bizitza bat bizi izan dut.

Laguntzaile, irakasle ez; parekidea, agintaria ez.

Gehiegiki azaldu, irakatsa ez jakin edo nahi gabe, zure bideari buruzko informazioa ematea.

Antzinako erabiltzaile batzuk bide berriagoak erabiliz sendatu egiten dira (12 urratsak, terapia, erlijioa, etab.).

Beraien bide propioa eta egokia erabiliz, helburu berbera lortzeko.

Bakarra den bideari errespetua ematen dion laguna; konparazioa baino gehiago, jakinduria.

Bideak alderatzeko; zure bidea hobea dela adierazteko; hauen bidea hobetzen saiatzeko.

Aurre-kontemplazio fasean—problema bat du, baina oraindik hori konturatu ez da.

Orain arte ez da iritsi, prest dagoenean erabiltzeko.

Bistaratzaile soilik; ez intervenitzeko; harremana gordetzen, prestutasuna iristen denean.

Aurrerapen horiek ez dira beti errazak izaten. Harremanetan, aurrez aurreko konfrontazio bat egitea komenigarria izan daitezkeenean, hau gerta liteke:

* Aro goiztiarragoan, harremana kaltetzen duen eta prozesua atzeratzen duena, aurrera egin beharrean.

Kontemplatzailea — arazoa ikusten du, baina ekintzan hasteko prest ez dago.

Artean; jakitun, baina oraindik konpromisorik ez; hau une delikatua da.

Eskuragarri dago, baina inork ez du presiorik jaso behar. Utzi haiek berak erritmoa finkatzeko.

Gogortasun handia eragiten du, eta horrek mugimendua atzeratzen du.

Aktibo bilatzen duena — laguntza edo informazioa eskatzen ari dena.

Atea ireki dute beraien aldetik.

Erantzun azkarra; azkenik, eskatutakoa partekatzeko unea da.

Esperientzia partekatzea, errezeta ematea baino; kide izatea.

Kide, antzeko bide batean nabigatzen duena.

Kide, bide desberdina, lurralde komuna.

Benetako auzoko esperientziaren trukea; elkarrekiko ikaskuntza.

Hemen ere: errespetatu haien ikusmoldearen aldaketak; ez dago bide bakar bat zuzena.

— 33.2 —

Lau gauza egin ez beharrekoak:

* Lehena: Ez zaitez estresatu.
* Bigarrena: Lo egokia hartu.

*** Hirugarrena: Elikadura osasuntsua duzu.**
*** Laugarrena: Astean gutxienez 30 minutuko jarduera fisikoa egin.**

Ohiko akatsak eta haien kostuak.

Lau eredu zehatz daude, eta horiek etengabe harremanak kaltetzen dituzte, helburu hori zuten arren. Eredu horiek ulertzea oso garrantzitsua da, eta horrek errazago egiten duaren ikusgarri bihurtzen du, unean bertan, horien ondorioak ekiditeko.

Errore bat – Aholak eskaintzea eskaerarik gabe. Tresna, ikuspegi edo gomendio zehatzak ematea inork ez duen lehenik eskatu. "Edozein kasutan, tenperatura baxuko tratamenduak probatu beharko zenituzke." "Nik izango nintzatekeen, genetikako froga batzuk aztertu beharko zenituzke." "Ikusiko zenituzke botikak behar dituzula?" "Hori guztiaren Protokolo bat dago Recovery Kernel-en." Asmoa ona izan arren, beste pertsona batek sentitzen du hitz egiten ari zaizkiola, ez berarekin. Proiektu bat direla sentitzen dute, pertsona bat ez. Gutxietsi egiten dituztela sentitzen dute; mezu implizitua da: "Ez dakizu zer behar duzun, baina nik bai". Erantzun naturala erresistentzia da, eta horrek... Pertsonaren botereari buruzko defentsa egokia da. Konponketa ez da zaila. "Nik ere gauza batzuk aurkitu nituen niretzat onak ziren. Zaila da hori jazo eta gero". Esperientzia partekatzen du, baina inondik inora aginduak ematen ditu. Borroka aitortzen du. Ageri uzten du galdetzeko aukera badago. Ezer ez instalatzen irabazi-asmoa gabe.

Errore bi – Erreskatzea: Beste heldu baten emozioak kontrolatzeko edo haiek babesteko saiatzea, haiek eska ez dituzten ondorioetatik. Haiek zuregana ekarri gabeko arazoei irtenbideak bilatzea. Ondorio naturalak arindu egiten dituzte, erosotasun falta ekiditeko. Honek eskariaren itxura izan dezake. Baina askotan, erreskatzailearen deseroso sentimenduagatik gertatzen da, beste pertsonaren benetako beharretan ez. Ez duzu haiek erreskatatzen; zu zara zure burua erreskatatzen, norbaitek sufritzen ikusteko erraztasunetik. Desberdintasun hau serio aztertu beharko zenuke. Erreskatzeak, beste batzuk... Esperientzia duten pertsona batzuk, bizitzak ematen dituen esperientziak baliatzeko saiatzen dira. Hutsegitea informazio da. Ondorio naturalak irakasleak dira. Pertsona batek, etengabe, bere erabakiak eragiten duten informazioari babesa egiten bazaio, ez du beharrezko informaziorik dituen aukera desberdinak egiteko. "Salbatzaile" bat, asmo onetan, zailtasunak ematen duen garapen-aukera harrapatzen ari da. Soluzioa: utzi pertsona hori bere esperientzia bizitzeko. Egon zaitez bertan. Begiratu. Ez sartu zure burua haien eta beren bizitzaren artean.

Hirugarren errorea — Etorkizuneko iragarpenak egitea, zure bidearen arabera haien etorkizuna aurreikusita. "Guztia galtzen duzu hori jarraitzen baduzu." "Badakit non doa bidea hau." "Honekin amaitzen da dena." Impulsoa benetako kezka eta antzeko bide bat egin duen jakitzekoa dela etorriko da. Arazoa zure bidea ez direla haien bidea izan. Zure aukeren ondorioak ez dira beren aukeren aurrez zehaztutako ondorioak izango. Zure istorioa zure bizitzari buruzko datuak dira, ez beren etorkizunari buruzko profeteziak. Etorkizuneko iragarpenek pertsona bat ixteko joera

dute, irekitzen ordez. Katastrofearen iragarpenak, Konfiantzaz entregatutako informazioak, askotan, erresistentzia eragin dezake; pertsona bat ez du bere etorkizuna beste norbaitek deskribatzeko nahi, are gehiago, norbaitek, haien zainduz. Erresistentzia hori irrazionalitatea ez da. Haiek duten esperientzia berak bizitzeko eskubidea defendatzea da, eta ez beste baten proiekzioaren barruan bizi izatea. Galdetzerakoan: gertatu zaizunari buruz hitz egin, zure esperientzia bezala definituta, baina etorkizunerako iragarpenik egiten ez duela esanez. "Nik hau aurkitu dut..." "Nire kasuan..." "Ez dakit nola izango zaituzten, baina niretzat..."

Laugarri: Traumaren deskribapena kredentzialen partekatutzat. Zure esperientziaren xehetasunak aipatu gabe ematea, batez ere, bestea bere esperientzi bat partekatzeko etorria denean. "Hori dela esan ohi duzu? Entzun hau:..." Istorio luzea, hogei minutu irauten duena, eta pertsona batek beraren esperientzia kontatzeko aukera itxaron behar du. Zure historia liburutegi bat da, ez taula bat. Informazioa emateko dago zure ikuspegia hobetzeko eta partekatzeko, baina eskaeran eta egokitasunean. Ez dago agintari bilakatzeko, ezta bestea isildu ahal izateko ere. Norbairen esperientzia beste batenarekin alderatzeko edo norbairen borroka batetik besteari arreta desbideratzeko erabili ez zaitezke. Soluzioa: norbait borrokari buruz hitz egiten duenean, esperientziako alderdi garrantzitsuak aintzat hartzea da askotan behar dena. "Nik ere errezelaz pasa naiz — oso zakar da. Zer motatako laguntza duzu orain?" Honek adierazten du esperientzia hori ulertzen duzula, eta berehala arreta uneko beharretara zuzentzen du.

— 33.3 —

Lau gauza egin behar dituzu:

*** Lehena:**
*** Bigarrena:**
*** Hirugarrena:**
*** Laugarrena:**

Praktika eraginkorrak.

Positiboak praktikak erroreak baino errazagoak dira, baina gehiago eskatzen dute -- arrazoi hauek zirela eta: ekintza baino kontrola behar da, interbentzio baino presentzia, premiazko jarreraren ordez pazientzia.

Ariketa bat — Entzule izatea. Norbaitek zailtasun bat partekatzen duenean eta aholku edo iritzirik ez eskatzen duenean, zure eginkizuna jasotakoa onartzea da, gehiago ezer ez. Hona hemen entzule izatearen adibideak: Entenduko dut. Hori oso zaila izan behar du. Zergatik haseratu zaitezkeen ikusten dut. Logikoa da. Hemen nago. Zer egoera zail. Isilunea, arreta osoa jarriz. Entzule izatea ez da hau: Hona hemen zer egin behar duen. Saia al zara...? Gutxienez... Dena arrazoi batengatik gertatzen da. Oso sendoa zara, gaindituko duzu hori. Beno bezala sentitzen dut. Jende asko, gehienak. kasu askotan, konpontzeko eskatzen ez ari dira. Entzutea

eskatzen ari direla. Benetan entzutearen esperientzia —norbaitek zure hitzak jasotzea, zuzenean interpretatu edo zuzendu gabe, eta arazo bat konpondu gabe—, zaintza mota bat da. Askotan, aholku jakin batek baino gehiago sendatzen du. Isilik egotea opari bat da. Isilunean geratzeko duen irrikapena zure deserosotasunaren arrazoia izan ohi da, ez haien beharren.

Praktika bi – Akatsak egiteko eskubidea errespetatzea: norbaiten erabakietan intervenitzeko aurretik, galdetu zeure buruari: "Galdetu al dituzten nire iritziari?". "Badago bizitza arriskuan jartzen duen egoerarik?". "Pertsona horrekin hitzarmena dagoenean, eta hitzarmena honako kasu bat hartzen du?". Hiru galdera horietako batean ere "ez" erantzuten baduzu, urrats egin. Begiratu. Eskegai egon. Heldun guztiek beren bizitzaren gaineko subiranotasuna dute. Horrek eskubidea dakar erabakiak hartzeko, eta erabaki horiak, kanpotik ikusita, akatsak izan daitezke. Eskubidea dago krisia jasateko ere. Krisi bat ez da hutsarte bat bakarrik; momentu bat da, non... ikaskuntza ahaltsuena eskuragarri dago. Zuri gertatu zitzaion istripua, inork ez zela etorri hori ekiditeko, agian zuretzat beharrezkoak ziren tresnak aukera baino gehiago sentiarazi zituen gaua izan zen. Norbaiten istripua saihestu egiten baduzu, pertsonari eragin diezaien esperientzia baliotsua harrapatzen ari zara. Salbuespen bakarra da: bizitza arriskuko egoera zuzena, interbentzioko eskaera esplizitua edo bi aldetako adostasun osoarekin sinatutako akordio zehatza. Baldintza horien kanpoan, pertsona bakoitzak bere bizitza nahi duen moduan bizitzeko eskubidea du, eta zure eginkizuna bertan egotea da. datoz.

Hirugarren praktika: Zure erantzuna kontrolatu tokian bertan.

Haiek duten zailtasunak, kaosa edo egoera batzuk zure sistema nerbiosoa aktibatuko dute batzuetan. Norbaitek kaltegarria izan daitekeen zerbait egiten duela ikusteak antsietatea sentiaraziko dizu. Ekintzan aritzeko, zerbait esateko eta norabidea zuzentzeko premiazko sentimendu bat izango duzu. Sentimendu hori zurekoa da. Zure amigdala da patroi bat ezagutzen duenean erantzuten duena. Haiek ez dute beren portaera aldatu behar duten arduraz, zure barne-egoera kontrolatzeko, eta horretan ardura jartzea zure araupenetako bat kanporatzea da — haiek egiten utzi nahi duzuna, zuzuk egin beharko zenukeena. Zure kabuz egiteaz arduratzea: nire sistema nerbiosoa ikusten dudanari erantzuten ari da. Hau da nire erreakzioa, nire barruan sortzen dena. Haien portaera da gatxategia; nire erantzuna nenkakoa da kudeatzeko. Kanpoko aukerak espazio bat hartu behar duzunean: "Une baterako behar dut." "Momentuz kanpora joango naiz." "Zuregan interesa dut eta hau oso intentsiboagoa zaidat — gelditu al gara?". Hau guztiek zure egoera onartzen dute, hori ez da haien problema bihurtzen. Zintzoa izaten duzu, ados jokatzen duzu eta harremana mantentzen duzu, aldi berean zure burua erregulatzen duzunean.

Laugarren jarduera — Helduari hitz egitea.

Gure barruan hainbat ahots eta egoera daude. Hitz egin behar dugun partea heldua, arrazoizkoa eta autogobernuak duen parte da; hau da, bizitza zuzentzen duena eta erabaki errealak hartzeko gai dena. Ez hitz egin behar dugun partea erreaktiboa, zauritutakoa edo beldurtutakoa da,

horrelako jarrerak sentimendu txarrak eragiten dituenean, indartzearen ordez atzerabide bat eragin dezakeelako.

Helduari hitz egitea honela gertatzen da:
*** Zer pentsatzen duzu egin behar dela?**
*** Nola planifikatu nahi duzu hau?**
*** Zer ekintza iruditzen zaizu zuzena izango den?**
*** Ni zuregan sinesten dut. Hemen zer behar den jakiteko. Izututa dagoen haurrekin hitz egitea honako hau bezala izan daiteke: "Aisitzu egiten dut, gaizki sentitzen dut. Laguntzen dizut. Ez zaitez kezkatuko, dena ondo izango da. Hau bakarrik jaso behar ez duzu." Adierazpen horiek, zenbat eta garrantzitsuagoak diren arlo batean, zure posizioa gurasoarena eta harena seme-alaba batena bezala kokatzen dute — dinamika horrek mendekotasuna eta pasibitatea eragiten ditu, agentezia eta ekintza ez. Iratzarazi, haiek gai direla. Irautzarazi, iraupen handikoa dela. Irautzarazi, beren bizitzaren adituak direla. Zure hitzak suposizio horiei eusten badio, erantzunak ere horrela izango dira. haiak ekoizten dute.**

— 33.4 —

Baimenaren zubia.

Zer eskaintzen duzunean, inposatu gabe.

Ezer ez eskaintzearen eta guztia, inongo eskaerarik gabe, eskaintzearen artean bide erdiko bat dago. Baimen-pontea zure esperientzia erabilgarri jartzen du instalatu beharrik gabe.

Bi urrats dituen eskaintza:

Lehenengo urratsa — azaldu laburki, xehetasunetan sartu gabe. Aipatu esperientzia relevante bat, baina ez sakatu horretan.
*** 'Antzeko zerbait jasan dut.'**
*** 'Territorio hau pixka bat ezagutzen dut.'**
*** 'Honi buruzko esperientzia daukat.'**

Hala, esperientzia erabilgarri dagoela adierazten da, baina bestea erabaki dezake hori entzun nahi duen edo ez.

Bigarren urratsa — galdetu baimen bat.
*** 'Nazio esateko zer lagundu zidan, ala gehiago entzutean gustukoago al duzu?'**
*** 'Ideia batzuk ditut, baina zurekin egon eta entzun dezaket.'**
*** 'Nire esperientzia partekatzea nahi duzu, edo beste moduz jokatzea hobeto litzaieke?' "prozesatzeko une bat?" Baimenari buruzko galderak benetako botere ematen die elkarrizketan. Zerbait eskatzen badute, esperientzia pertsonala partekatu dezakezu, baina argi utzi behar duzu ez duzula ezer agindu: "Nik ondo funtzionatzen zekidan hau..." "Nire kasuan, honi iritsi nintzat..." "Nik uste dut..." Baina esan nahi badute entzun egin nahi badute, entzun. Eskaintza bat egin ondoren, ez zaitez berriro horretara jotzen elkarrizketaren barruan. Astean bueltatzea ez da**

komenigarria, partekatutakoari buruzko iritzia eskatzeko. Haiek erabaki behar dute. Hori da leku egokia. Eskaintza hori egiten duzunean... eta ondoren, emaitza benetan argitaratzea da eskaintza osatzeko modua. Gehiago eskatzea presioa da.

— 33.5 —

Lotura sortzen duen hizkuntza vs. distantzia sortzen duen hizkuntza.

Hizkuntza harremana sortzen duen eta amaitzen duena.

Hiztegia ez da neutroa. Egoera bat deskribatzeko erabilitako hitzek agintariak nor duela, egoera hori nork kudeatu dezakeen eta hizlaria entzuleriaren beharrak zein direnari buruzko suposizioak dakartzate. Norbaiten bizitzaren gaineko agintea aldarrikatzen duten hitzek—nahiz eta arin—erantzun aurreikusgarria eragiten dute: atzeraketa, defentsa edo harremana urrunduko duen prozesu poliki bat.

Hiztegi eta formulazioak: identitate etiketak alde batera utzi. Adiktua, alkoholikoa, drogadiko pertsona, garbi, kotorra. Hitzezko hauek pertsonaren izaera jakin dutela iradokitzen dute, horien jardun edo esperientzia deskribitzeko baino. Estigma eragiten dute eta haserako sentimenduak piztu ditzakete, aldaketa behar den arloetan interesa eta irekitasuna sortu beharrean. "Adiktua" gisa definitutako pertsona, bere oinarrizko identitatea ezauzkia jakin duela esaten zaio. "Substantzien erabilera compulsiboaren patroiak garatu dituen pertsona" gisa definitutakoa, beren portaerari buruzko informazio bat jasotzen du, eta hori alda daiteke. Moraleko hiztegia: toxikoa, laguntzailea, mendekoa, desfunzionala. Hitzezko hauek Pertsonen edo egoeren moraltasunari buruz iritzi bat ematea. Hauen bidez, hizlaria normaltasun eta funtzionaltasunaren estandar batera sartzen du, eta beste pertsonaren bizitza horren arabera neurtzen da. Hala ere, hitz hauek klinika-kontestuetan espezialistek erabiltzen badituzte ere, esanahia teknikoa izan arren, eguneroko elkarrizketan iritzia ematen duela dirudi. Preskriptiboak diren hitzak: "Behar", "egin behar", "du", "egokia da", "nire tokian izango nintzateke". Hauen bidez, zure irizpideak eta lehentasunak haien aukeretakoak direla suposatzen du. Fundamentalki, aginduak dira; eta aginduak... eskaera ez ziren argibideak, errefusatuko diren argibideak dira.

Language That Works: Observazio-eredua.

"Ikusten dut..."
"Hona dirudate..."
"Entzuten dudana da..."
"Hori iruditzen zait..."

Konstruktu hauek argi egiten dute zure ikuspegia dela, egia ez. Beste pertsona batek zure ikuspegi hori zuzentzeko, osatzeko edo desadostasuneko aukera ematen du. Zure burua epaile bat baino testigu bat bezala kokatzen zaituzte.

Gogo-prozesuan arreta jarri oinarritutako galderak.

"Zer iritzi duzu...?"
"Nola ikusten duzu hori?"
"Zer lagetuko litzake?"
"Zein da zure sentimendua...?"

Galdera hauek suposatzen dute beste pertsonak bere pentsamendu eta ikuspegi propioak dituela. Hauteak dira. Pentsamendua estimulatzeko asmoz daude, betetze aldera ez. Elkarrizketa benetako elkar-aldaketa bat dela tratatzen dute, ondorioak ematea baino gehiago. Zure esperientziari dagokion hitzak erabili: "Nik...", "Nire kasuan...", "Nik ondo ikusi dut...", "Aurkitu dut...". Era horretan, argi utziko duzu zure esperientzia pertsonala dela, egia orokorra ez. Partekatzen dute, baina aginduak ematen ez. Deigarriak dira, derrigorrokoak ez.

Patroi neutroa deskribatzeko:
"Hori desfuntzionala da" esan beharrean, ikusitako patroia deskribatu: "Badirudi horrek arazo bat sortzen duela".
"Zu laguntzen ari zara" esan beharrean, galdetu: "Zer sentitzen duzu rol hori betetzen dugulako?".
Deskripzioak pentsamendua estimulatzen du; etiketak ez. defentsibismoa eragiten du.

Hizkerako akats arruntak eta haien ordezko alternatiba eraginkorragoak:

Hizkuntza, erabilera eta testu-forma batzuk erresistentzia sor dezakete. Adibidez:

* **Agindu zuzenak edo ordena.**
* **Irudirik gabeko hitzak.**
* **Testu konplexua edo zaila.**
* **Jarrera negatiboak.**
* **Diskriminazioa adierazten duten hitz eta esamoldeak.**
* **Batzuentzat deserosoak diren testu-formatuak.**

Hizkuntza horien eraginari aurre egiteko, honi arreta jarri:

* **Testua argia eta laburra izan behar du.**
* **Irudiak erabiltzea komenigarria da.**
* **Jarrerak positiboak izan behar dira.**
* **Diskriminazioa adierazten duten hitz eta esamoldeak saihestu behar dira.**
* **Testu-formatuak erabilgarriak eta irisgarriak izan behar dira.**

Konexioa mantentzen duen hizkuntza.

Zergatik da hobea.
"Poisonagarria zara."
Egoera honek tentsio batzuk sortzen ari dela dirudi.
Deskribapena, pertsonari etiketa jarri gabe.
"Zuretzat errehabilitazio-zentrora joatea komenigarria izango litzateke."

Zer motako laguntza jasotzen ari zara?

Galdera ez dira aginduak; norberaren pentsamenduetan zentratzen dira.

"Nik egin dudana saiatu zaitez."

"Niretzat lagungarriak izan ziren gauza batzuk aurkitu nituen."

Esperientzia pertsonalekoak, orokortasunik gabe.

"Hori egiten ari zara."

"Zer sentitzen duzu eginkizun hori betetzen?"

Hautaketa batzuk egiteko uneetan, zure sentimenduak eta esperientziak kontuan hartzea garrantzitsua da.

* Zer espero duzu?
* Zertan sinesten duzu?
* Zein eragin izango du horrek zure bizitzan?

Hautaketa batzuk egiteko uneetan, zure sentimenduak eta esperientziak kontuan hartzea garrantzitsua da.

Hori ez da funtzionatzen.

"Edozein dela, hori patroiak zailtasun batzuk eragiten ariko dira."

Adierazpen neutro bat, epaiaren ordez.

"Biktimakok, adiktoa zara."

"Badirudi, substantziekin eredu bat dagoela eta hori zaila izan dela."

Jarreraren deskribapena egiten du, identitatea definitzen saiatze horren ordez.

— 33.6 —

Nola jakin gaua ondo joan den.

Hau bezalako elkarrizketetarako neurri egokia.

Konpromisoan zauden norbait alduko konplexo bateko arrakastaren neurria ez da hau izango: Ba, nire aholkua jarri zuten? Nirekin ados zeuden? Persuadio sentitu zuten? Nire iradokipenekin hasi ziren lanean?

Hau trantsformazio-neurriak dira. Zein neurrian zure sistema bat pertsonaren gailuan instalatu duzun neurtzen dute, eta agian hori eskatzerik izan ez zuten pertsona batean. Harremana transakzio bat bezala definitzen dute, elkarrizketa bat baino gehiago. Zerbait eskaini duzu, eta onartu egin beharko zen; onartu ez izanak hutsaldi bat dela adierazten da.

Arrakastaren benetako neurria: Sentitu zuten entzutea eta errespetua? Eskola ez. Salbatzea ez. Konpontzea ez. Bihurtzea ez. Entzutea eta errespetua. Elkarrizketa ongi joan zenaren seinaleak:
* **Elkarrizketa sakendu egin zen, amaitu beharrean.**
* **Planifikatutakoa baino gehiago partekatzen zuten — esperientzia segurua izan zen.**
* **Ondoren arinago zirauten — entzuteak erliebea ekarri zuen.**
* **Entzuteagatik eskerrak ematen zizkidate, aholduengatik ez.**

*** Berriro etorri ziren zuregana — harremana indartu egin zen, tentsioa sortu beharrean.**
*** Gehiago eskatzen zuten, beren iniziatibaren arabera, prest zeudenenean.**

Elkarrizketa txiki joan zenaren seinaleak:
*** Isildu ziren. — sentitu ziren epaituak edo presiorako jartzen.**
— defentsa hartu zuten — sentitu zuten zerbait egin behar zutela, baina hori egiteko prest ez zeuden.
— gaia aldatu zuten — elkarrizketaren norabidea aldatzea nahi zuten.
— ez dituzu gai honekin hizketan sartzen utzi ditu — zu arriskutsua zara haien ustez.
— harremana formaltasun edo distantzia berri bat hartu du.
Azken neurria: elkarrizketa ostean, oso argitasun bereko askatasuna dute zure esana alde batera uzteko, lehenagotik zuten bezala.
Ez zara sentimendu txarrik sortu, ezta inongo betebeharrik ere, ezta "beraien entzun beharko nuke" sentimendurik ere.
Besterik gabe, bertan egon zinen. Eta geroago, hala badute, Haiek beren prestutasira heltzen badute, jakin dezakete zu ez duzula arriskurik suposatzen, zure bizitza eta haien bizitza arteko muga errespetatzen duen norbait izanagatik. Hori da epe luzeko estrategia. Horrek egiten zaitu benetan baliagarria.

— 33.7 —

Zer eraman behar duzu aurrera.

Oinarrizko ulermak.

Protokoloa 33 — Oinarrizko ulermena.

Zuk eraikitakoa zuretzat egin zen. Zure bizitzan funtzionatzen duten tresnak zure borroka zehatzari, zure prestutasun momentu zehatzari eta zure egoera neurologiko eta biografiko zehatzari moldatuak dira. Horiek eskatzen ez duen norbaiti eskaintzea ez da altruismoa — inposaketa da, zenbat arin egon arren. Lagundu nahi duzun pertsona prest izango da bere denboran, aurrerago ez. Interbentzio goiztiarrak erresistentzia sortzen du, eta horrek areagotu nahi duzuen prestutasuna atzeratzen du.

Saihestu beharreko lau errore hauek:

*** Aholku eskasa: gomendio zehatzak ematea inork galdetu ez duen arren, baita modu on batean ere. adinekoak, hau "ez dakizu zer behar duzun, baina nik baitezake" gisa irits daiteke.**
Salbamina: arazoei konponbidea ematea, zurekin ez etorritakoak; ondorioen babesa eskaintzea, babestuta egon nahi ez dituztenak; hau zailtasunak ematen duen garapenari lapurtzen dio.
Etorkizuneko iragarpen: zure bidearen erabilera, haren bidea aurreikusteko; zure istorioa zure bizitzari buruzko datuak dira, ez beren etorkizunari buruzko profetia.
Trauma agertzea kredentzial gisa: zure historia elkarrizketan jartzea, baina hori haientzat da; zure iragana liburutegi bat da, ez taula bat.

Lortzeko lau praktikak.
Testigutzaren egitekoa: partekatzen dutenean, emandakoa onartu eta jasotzen duzula baieztatu; jende askok... Entzunda, konpondu gabe. Beren akatsak egiteko eskubidea errespetatzea: heldu guztiek beren bizitzaren gaineko subiranotasuna dute, eta horrek ezartzen du beren bizitza noraino moldatu nahi duten; berek zuzentzen dituzten krisi batzuk irakasle izan daitezke.
Egoera emozionala kontrolatzea: haien kaosak zure sistema nerbiosoa eragiten badu, hori zure erreakzioa da; zure ardura da hori kudeatzea; ez egin hori beren erantza bihurtzen.
Helduari hitz egitea: haren gaitasuneko, autogestioneko eta arrazoizko alderdiari zuzendu; suposatu dutela gai direla, erresilienteak direla eta beren bizitzaren aditu direla; zure hizkerak hori isladatu behar du.
"Baimenaren zubia": nola eskain diezazokezu inposatzen gabe. Aipatu laburki informazio relevantea. Esperientzia, eta gero galdetu: "Gogoko zenitoke nire esperientziak entzutea, edo lehenago entzun nahi duzu?" Baietz esaten badu: zure esperientziatik hitz egin, baina ez jarri irizpideak; "nire kasuan, hau funtzionatu zuen..." esan, "hau egin behar duzu" ez. Ezetz esaten badu: entzun.
Eskaintza bat baino gehiago ez, eta emaitza ondo ulertzen dela ziurtatu; beste ezer presioa da.
Hizkera harremana mantentzen duen. Saihestu: identitate etiketak, moraleko hitzak, irizpidezko hizkerak. Erabili: deskribapenak ("hitz egiten duzu..."), gogo-prozesua bideratzen duten galderak ("zer lagetuko litzaieke?"), zure esperientziari dagokiona aipatzeko "nire kasuan..." esan. Ez dituzu jendea etiketatzen, patroiak deskribatu; ez duzu konpontzea exijitzen, baizik eta gogo-jarioa gonbidatzen.
Ondo egin denaren adibidea: haiek. Entzutea eta errespetua sentitzen duten? Konbentziotik, konponketatik edo bihurtzetik harago, entzutea eta errespetua. Arrakastaren seinaleak: hitzen jarraitzea, gehiago partekatzea, arinago egitea, itzultzea. Urrats faltako seinaleak: isil-unea, defentsa, gai aldaketa, urrunduko dira. Arrakasta nagusia: aske sentitzen direla zurekin ez hitzatzeko, eta ziur daudela zu baino lehen galdetu dezaketela.

Amaiera. Zerbait funtzionatzen duela aurkitu ondoren, zailena jakitea noiz ez duzula hori eskaini behar. Zerbait benetako bat berreraiki duzu. Hori partekatu nahi duzu. Impulsoa ederra da. Benetako arduraz dator. Eta gehienetan, egoera horietan – ahasteko arriskuko dagoen anaia batekin, akats berak errepikatzen dituen lagun batekin –, oraindik goiz da. Munduan, pertsonak egon ohi dira aldaketa mota guztietarako prestutasun maila desberdinetan. Hauei gehienek ez zaie zure esku-sarrerak gonbidapen bat izango, inbasio bat baino. Hona hemen zuri lagundu dezaketen informazio-baliabide batzuk:

* ****findahelpline.com****
* **[Gehiago]**

Batzuetan, norbait onuradun izango den hori da bere prozesuen bidez iritsi dena eta non benetan jasotzeko gai den. Hori kanpotik ezin da asmatu. Soilik onartu behar da etorritakoan. Etengabe presentzia, epaiketa gabeko, etengabeko pazientziagatik, inposatu gabe, predikatze gabe, presio gabe eta premiazko ekintzekin zubiak ebazteari uzten duen pertsona izatea, erantzun guztiak dituen pertsonaren baino gutxiago da. Halaber, zailagoa da, ikusi gabe egon behar den deserosoa onartzen

duelako. Jokatu ezazu. Haiek zure salbatzaileak ez dira. Bide honetan ibili den norbait zara, eta haiek ere beren bidea egin dezaten. Zure bideak eta hauenak batzen badira, eta konpainia nahi badute, joan zaitez eurekin pixka bat. Egon zaitez prest daudenean. Isildu zaitez ez dagoenean. Isiltasun hori izan daiteke haiek galdetzen duten arrazoia. Hau da maisutasuna: non amaitzen den zure bizitza eta non hasten den harena jakitea.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 33 — MUGA-ARKITEKTOA.

— Bolumenaren amaiera —

Bolumena V — IDENTITATEA, MAPAKETA ETA ARKI-ARKITURE KOAGNITIBOA.

Lurra irakurtzea, Hondatzea, Hizkuntza, Liburu-kontuak eta Arazoak.

Hona hemen jendeak gehien denboran gelditzen den eremu bat; ez duenez zailena, baizik eta ikusgarrirena delako. Nola mapatzen du buruak bere ingurunea? Zer moduz irakur daitezke desegitasunaren seinaleak krisi bihurtu baino lehen? Zein hizkuntza erabiltzen ari zara zuzuk zeure burua deskribatzeko, eta laguntzen al dio horrek edo oztopatzen? Liburu honetako "Centurian Papers" atalak galdera hauei erantzuten diete, eta askotan errekuperazio literaturak ez du hain zehaztasun eta arretaz jorratzen.

PROTOKOLOA 20

LURRAREN MAPA KETA.

Gogoak gorabehera egon aurretik, horien inguruko argibideak irakurtzea.

— protokolo bat, suaren inguruan ibiltzea nahi dutenei zuzendua, suaren barruan ez.

> **Gogortasun bat agertzen den unean ez hasi ohi da desioa. Sentimenduak argi nabaritzen direnean, prozesua dagoeneko aurrera doala; sistema nerbiosek seinale bat antzematen dute, erlazioen bat bilatzen dute eta mila aldiz errepikatu den bide bat aktibatzen dute. Bat-bateko desio moduan sentitzen dena, zerbait askoz ere handiagoaren ikusgarri da, eta hori askoz lehenago hasi zen. Garuna patroiak ezagutzeko sistema oso eraginkorra da. Urteetan zehar, gauza jakin batzuen arteko lotura sortu ditu: orduak, tokiak, pertsonak, emozioak, sentsazioak — eta horien ondorioz etorritako arindu, plazer edo ihesa. jarraitu. Konexio hauek ideiak ez dira. Garai neuronalaren egitura-ezaugarriak dira, eta garuna eraldatzen duela bide bat lurrean oinek egiten duen bezala. Bideak erabaki bat eskatzen ez du jarraitzeko. Ezin daiteke, eta oina aurkitzen du. Protokolo hau paisaia hori mapatzeko da, bidea hartu aurretik. Ez dago helburu horia desioak borrokatzea; borroka nekeza, ez fidagarria da, eta alferra izango litzateke lurraldea ondo aztertu badute, arriskutsua den tokia baino. Kartografoaren lana borrokari aurrekoa da: eremu hori ezagutu, eta identifikatu. helbideak eta bidea diseinatu bidearen hasieratik. Helburua ez da urteetan erabilitakoarengandik indartsuago izatea. Helburua adimentsuagoa izatea da: aurrez erabaki, lasai eta argi dagoenean, zer gertatzen den seinale zehatz bat agertzen denean. Aurrez hartutako erabakia, jada egindako bidea, alternatiba automatikoa: horrela gainditzen dira zailak diren pasadizoak, unean heroikoaren erresistentzia beharrik gabe.**

— 20.1 —

Trigger Mapa.

Izen bakoitza su abisu bat baino lehen ematen da.

Bakoitzeko desioak gatzailea du -- estimulu zehatz bat, jokaera bat eragiten duena. Gatzaileak pertsona eta substantzia bakoitzaren arabera oso ezberdinak dira, baina kategori jakinetan sailkatzen dira. Haiek mapatzen da lehenengo zeregina: ez abstrakki, baizik eta zehaztasunez, bizitza honi, historia honi, sistema nerbios honei dagokion gatzaile bereziekin.

> **Denbora-oinarritakoak: Eguerdiko orduak, aste bat amaitzen den unea, astelehenean hasiera ematen duen igandeko arratsaldea (eta astelehena**

ezinezkoa iruditzen dena). Soldata eguna. Denboraldiak. Galeren edo traumenen urteurrenak. Jaialdiak. Denbora da gutxien baloratutako eragile-kategoria bat, bere joanaldia neutroa baita; baina sistema nerbiusoak urteetan gertatutako espezifikoak denboraldi zehatz batean grabatu ditu eta horrela sortu du lotura.

Kokapen-oinarritakoak: Kaleak, auzoak, eraikin zehatzak, iturrien inguruak, drogen erabilera aktiboan bisitutako hiriak. Droga erabiltzen zen lekuak, substantziak lortzen ziren lekuak, eta beste batzuk. Jendea elkartu da. Gorputza askotan tokiaren jakitzea baino lehenago erantzuten du – tiraka-sentsazio bat, puxika bat, zerbait aktibatuta dagoen sentimendu bat –, sistema nerbiosoan baitzegozkio konnotazioak, ez gogo kontzientean. Pertsona-oinarria:
* **Eragile denbora batean present zeuden pertsonak.**
* **Drogak erabiltzean elkarrekin aritzen ziren lagunak.**
* **Substantziaren inguruan egituratutako harremana zuten oinkarrak.**
* **Familiako kideek, historikoki, ihes egiteko edo sentimenduak kentzeko premisa zuten dinamika bat zutelarik.**
* **Saltzaileak eta haien sare sozialak.**
* **Pertsonak, beraien identitateagatik ez, baizik eta haien presentziak beti zerbait ekarri ohi duenez.**

Emotiboak:
[Testua jarraitzen du] Substantzia hori erabili zen estresa, antsietatea, asaldura, dolua, bakardadea, haserrea eta egun bateko inertzia falta bezalakoak sortzeko, aldatzeko edo ihes egiteko: baina baita emozio positiboak ere, hala nola ospakizunak, zerbait lortu sentitzea eta gizarte-erosotasuna, non drogen erabilera ohikoa zen. Emozio mingarriak zein plazeariak konnotazioak dituzte. Musika espezifikoak: garai horreko erreprodukzio-zerrenda, erabileraren bitartean entzandako abestiak. Usainak: alkohola, kea, perfume jakin bat. Ikusmina ematen duten elementuak: botilaren forma, pipak, ontzi familiarrak. Gainera, erabilpenarekin batera kontsumitutako nahaste edo janarien zaporeak ere. sistema sentsorialak esperientziekin loturak oso fideltasun handiz gordetzen ditu; urte batzuk geroago agertzen den usain batek bide bat aktiba dezake, eta hori jatorrizko esperientziaren parekoa izan daiteke. Gatazka situazionala eta tentsio konpondugabeak. Laneko edo finantza-presioa. Harremanetan zailtasunak. Denbora aske ez egindakoak — arratsalde irekia, ezer planifikatu gabe, eta hori historikoki erabilera betetzen zuen hutsunea zen. Gizarte ekintzak, egiturarik edo erantzargotasunik gabe. Egoerak ez dira uniforme; pertsona batengan eragiten duena beste batek sentitzen ez du. Laneko helburua egoera-eredu zehatzak identifikatu behar da, eta horiek historia honetan agertzen diren.

Hainbat kategoriatan zure triggerrak zehazteko orrialde hau erabili. Xehetasunak garrantzitsuak dira; kategoria orokorrek betetako bat, sarrera zehatz batek betetako bat baino gutxiago baliatzen da, sarrera horrek seinale benetako bat izenean jarri baitzen.

Kategoria

Adibideak kontuan hartzeko.

Zure trigger zehatzak.

Denbora-oinarria

Eguneko ordua, aste eguna, soldata-ordainaren data, jaialdiak, urtemugak, urtetakoaldia.

Ez dago testurik emanda.

Kokapenaren arabidea.

Kaleak, auzoak, dendak, hiriak, erabilera-lekuak.

Ez dago testurik emanda.

Pertsonen arabera.

Konpainioak, aurreko harremanak eta senideek eragindako egoerak.

Ez dago testurik emanda.

Emotzionala

Estresa, antsietatea, asaldura, tristura, haserrea, bakardadea, ospakizun bat espero ez den.

Ez dago testurik emanda.

Sentsorialak.

Musika, usainak, ikusizko seinaleak, zapore edo testura zehatzak.

Ez dago testurik emanda.

Egoerazkoa.

Konfliktoa, lan-presioa, ez egindako denbora askea, finantza-estresa.

Ez dago testurik emanda.

Kategoria guztiak definitu ondoren, bakoitzeko eragileak hiru faktoreen arabera sailatu behar dira: zenbat aldiz agertzen den, zein indartsua den eragilea aktibatzean eta zenbat aldiz izan da eragile horrek errekausaldia eragin. Hiru dimentsio horietan puntuazio altuenak dituzten eragileek lehentasuna izango dute ondorengo bide-aldaketa lanetan. Lehenik eta behin, arriskutsuenak diren eragileei aurre egin behar zaie. Arrisku handeko eragile bat guztiz konpondu izatea hobeto da hamar eragile txikiagoari buruzko promesak baino.

— 20.2 —

Aurrekari seinaleak.

Gogortasunak:

** Zerbait desatsekoa sentitzen duzunean, zure gorputza eta burua entzun.*
** Zure emozioei arreta jarri.*
** Zerbait egin dezakezu zure emozioak hobetzeko.*
** Badago laguntza eskuragarri.*

Desioak ez dira beti bat-batean agertzen. Gela-gela eraikitzen dira: seinale batetik abiatuta, aldaketa fisiko, mental eta portaerako sekuentzia baten bitartez, desiorik handiena sentitzen dugun unea arte. Hasierako seinalea eta desioaren gailurraren artean, interbentzioko tarte bat dago: txikiagoa, zehatza gehiago eta errazago heldu daitekeena, desiora osoa baino.

Aurrekariak irakurtzen ikastea, hau da, sekuentzia hasten dela adierazten duten lehen sinbaleei erreparatzea, ekintza egiteko une horretan jarduteko aukera ematen du, etablikatu den olakeriaren indar osoari aurre egiteko ez.

Lau kategoria hauek daude aurre-seinaleetan:

Fisikoak:
*** Gorputzean antsietatea: gelditzeko zailtasuna, iturri argirik gabe.**
*** Sentimendu fisiko zehatzak: dardara goratuan, muskulazioa maxilarrean edo sorbaldan, sentipen tanta bat eskuetan.**
*** Arnas azaldua.**
*** Bihotz-taupadak altuagoak dirudite, arrazoi fisikorik gabe.**
*** Kasu batzuetan, salivazioa — erantzun Pavlovian, estimulu baldatsuari erantzunez.**

Hau da gorputzak seinale bat jasoko duela adierazten duen iragarki bat.

Mentalak:
*** Idealizazioa: buruak drogaren erabilerako oroitzapenei itzultzen dio, plazerrez filtrotuta, eta ondorio zailak ezabatuz edo gutxituz.**
*** Justifikazioa: "besterik gabe". Ez zen hain txarra izan, oso ondo nago, hau merezi dut. Plangintza: buruak modu logistikoan pentsatzen du nola gerta daitekeen, kalkuluak egiten ditu zer behar den jakin dezaten. Mugimendu mental hauek desioa guztiz kontziente izateko lehenagotik gertatzen dira; horiek goizago ohartzea atea ireki aurretik ohartzea da. Portaerako aurre-sintomak: Ekintzak, erabilera-ingurunearantz doanak, ez horren urrunetik, eta sarritan azalpen onargarri batekin: ibilbide bat, familiareko leku batetik pasatzen dena, erabilera-aldiko norbaitengandako kontaktua, errekuperazio-iturrietatik eta erantzukizunetik pixkanaka aldentzea. Isiltasun handiagoa. Biltzarrak saltzen edo Konpromisoek egindako egiturak. Jarrera aldatzen hasi da kontzientezia erabaki aurretik. Tratamendu emozionaleko aurreko sintomak:**
*** Garamena pilatzen da, baina ez da aipatu edo izendatzen.**
*** Depresio bat agertzen da, baina ez da hitz egiten.**
*** Ansietate handitu egiten da, eta kudeatzen saiatzen gara, aztertu gabe.**
*** Irribarrea egunetan areagotu egiten da.**
*** Inguruan sentitzen den deserosoaren sentsazioa — ez dago krisi batean, ez dago ageriko arazoetan, baina ez dago egonkortasunean ere.**

Egoera hauek, arreta gabe pilatzen badira, eragile eta erantzun arteko tartea murriztuko dute. Interbentzioko aukera lehen sintoma agertzen denetik desioaren puntara dago — normalean bost eta hogeita hamar minutu arte, baina gutxiago, baldintza batzuen kasuan. Triggerra intentsiboagoa da, eta iraupen handiagokoa, aurrekaria subtila denean. Argiune honetan jardutea askoz ere eraginkorragoa da desioa guztiz garatzen den unean jarduteari dagokionez.

Lehentzako abisu sistema eraikitzea. Lehen urratsa — Analisi retrospektiboak.

Atzapakatu aurreko errepikapen edo errepikatzeko arriskuko momentuetara. Ordu bat lehenago: zer gertatzen zen? Zer egoera fisikokoan zegoen? Zer pentsamendu zeuden? Zein portaeratan hasi zen?

Zer esaten zen barnean? Patroi batzuk agertzen dira — sekuentzia berak errepikatuz, eta horrek sistema nerbiosu honi dagokion aurkaria zehazten du.

Bigarren urratsa — Erreal-denborako erregistroa. Protokolo hau jarraitzen diren 30 egunetan, erregistratu zure desio bakoitza gertatzen den neurrian: zer egin zuen berehala aurretik, fisikoki sentitzen zenak, buruko egoera, emozioen egoera, edozein portaeraren hasiera. Erregistratu dena. desiriorik, txikiak barne. Datuak azkar pilatzen dira eta patroiak oso argi bihurtzen dira. Hirugarren urratsa: Patroien identifikazioa. Hiru aste pasa ondoren: zein aurekari agertzen da sarritan? Zein da lehen abisua, beste guztiak baino lehenagoko seinale? Zenbateko denbora izaten da lehendabiziko aurrekaria eta gailurraren artean? Denbora-tarte hori jakitea eskuragarri dagoen eraldutako denboraren neurria da. Laugarren urratsa: Alarma instalazioa. Aurrekariak ezagutzen direnean: bat agertzen denean, hori alerta da. Ez da itxaron eta ikusteko seinale. Ekintza egin behar da berehala, desioria gailurrera iritsi aurretik, baina. Leihoa oraindik zabaldu dago. Bakoitzeko hartu beharreko neurria aldez aurrekoa da, lasai den uneetan, eta hurrengo atalean deskribatutako "baldintza-eta" egituraren bidez ezarrita dago.

— 20.3 —

Bideak berridaztea.

Bide berriak eraikitzea, beharrezkoa denean baino lehenago.

Lurraren gainean urteetan erabilitako bide bat ez du desagertzen bide berri bat hautatzen den lehenengoan. Denboraren pasaeran eta bide berria erabiltzeak bakarrik desageri egiten da; bide berria errepikatuz, oinak automatikoki bertan jarriko dira, eta bide zaharra landareek hartzen du.

Hau berritzea da: ez antzinako elkartearekin borrokatzea, baizik eta berria eraikitzea, hau azkarago eta fidagarriago funtzionatuko duela ziurtatuz, antzinakoa baino. Baldintza nagusiak hauek dira: zehaztasuna, aurre-preparazioa eta errepikapena.

Asmozko asmoak presiopean huts egiten dutela erakusten du ikerketak. "Gobernatuen bat saihestuko dut" esaldia ez da irauten gobernatu bat agertzen denean. Zer bizirik irauten duen, ordea, argitasuneko une batean prestatutako erantzun zehatz bat da: IF–THEN plan bat, jokaera automatiko bat, joka beharrean gobernua agertzen den unean. Formatura dagokionez: IF [gobernatu zehatza], ORDUAN [ekintza zehatza].
Adibideak:
IF astelehenean 5 PM-ko ordua bada, ORDUAN gimnasiora joango naiz zuzenean — poltsa autoan dagoenetik astearteaz gero. IF kale zaharraren eragina sentitzen badut, ORDUAN beste bide bat hartzen dut — GPS-an dagoeneko programatuta dago. BAIK ordainketa iristen bazaio, ORDUAN automatikoki gordetako kontuan kokatzen da, aurrez hornitutako zatiketarekin — ez dago sarbidearen beharrik. BAIK lana bezala estresa

jakin-bahar bat baino gehiago izenean bada, ORDUAN bost minutu barru kanpora joango naiz eta nire arduradun pertsonari deitu. BAIK erabilera idealizatzen dudala ohartzen banaiz, ORDUAN telefonoan gordetako ondorioen zerrenda irakurtzen dut. BAIK erabiltzealdiko norbait kontaktatzen badau, ORDUAN ez diot erantzuten eta berehala errekuperazio kontaktuari deitu. Egitura honen indarra da erabakia aldez aurre hartzea, lasai den une batean, buru batek. Argituak pentsatzen du. Gatiluak eragiten duenean, ez dago erabaki bat hartzeko; ekintza bat burutzea bakarrik da. Borondate-indarra ez da beharrezkoa, borondate-indarrak ez duelako parte hartzen.

Automatikoak saihestuz: lau maila

Lehen maila: Ingurunearen diseinua
Ingurunetik erabat kendu ahal diren elementuak kentzea. Etxeburuan ez dago substantziarik. Saldulearen telefono-zenbakia ezabatu, ezkutatu baino gehiago. Antzinako kontaktuen zenbakiak blokeatu. Bideak aldatu, arrisku handiko tokiak saihesteko. Ingurunea berrantolatu, eragilea agertzen ez dadin, eta saihestea erabaki bat hartzea eskatzen ez duen moduan, koska ez dagoelako saihesteko.

Bigarren maila: Estrukturazko oztopoak
Eragilearen eta lehenagotako helmugaren artean oztopoak jarri. Soldata automatikoki gordelekuan gordeta jartzea, zatirik aurrezkietan sartuta. Aktibitateak programatu arriskutsuenak diren orduetan, erabilera gertatzeko moduko denbora hartzen duten jarduerak. Besteko pertsona bat arriskuko garaietan presentzia izango da. Bariera egiturazkoa da; ekintza bat egin behar da gainditzeko, ez mantentzeko. Hirugarren maila: Konpromiso-aparatuak. Besteek egindako konpromisoak, barneko erabakiak baino gehiago erantzule egiten dutenak. Adierazpen publikoa, besteek ohartuko direla hausteko kasuan. Medikamentuak, fisiologikoki desatseginak bihurtzen dituztenak (kasu egokietan eta medikuaren jarraipenpean; Naltrexone, Disulfiram edo antzekoak). Aldizka egindako kontrol-eskaerak, beste norbaitek betetzen dutenak. Konpromisoa horrela diseinatuta dago, hausteak ondorio kanpokoak izatea, ez soilik barnekoak. Laugarren maila: Automatizazio ordezkatzailea. Errutina berriak eraikitzen dira. Aldi berean eta leku beretan, aurrekoak bezala, errepikatu behar da, automatikoki egiten den arte. Ostiralean 17:00etan helmuga berri bat dago — nahikoa denbora darama praktikatzeko, gorputza bertaratzen dela deliberazio gabe. Bide berria errepikatzea, gutxienez hirrogeita sei aldiz batez beste, automatikoki egiten den arte, lana da. Azkenean, saiakuntza ekidura ez da aukeratzen. Gertaera bat besterik ez da, antzinako bidea bezala.

Bideratzearen mapa – elementu eragile zehatzak, helmuga zaharrak, berriak "bada... orduan" bideak eta horiek nola eraikitzen diren.

Trigger.

Antzinako helmuga.

Bide berri bat (baldintzapekoa).

Nola dago barruan egina.

Ostirala, arratsaldeko 5etan.
Taberna / edaririk
Ostiralean, arratsaldeko 5etan gimnasiora.
Poltsa autoan dago; egutegia blokeatuta dago.
Soldata eguna.
Puntuazioa / Erostu
Soldata jasotzen duzunean, automatikoki aurrezki kontuan gordetzen da.
Zuzeneko gordailua, zatiketa aurreko fasean, ez dago eskuragarri. Ez dago prozesu eskuzkoa.
Estres-piztuak.
Hobekuntza Kernel, Naloxone, COMT, DRD2, MTHFR, Blueprint, findahelpline.com
Estresa baduzu, arduradunari deitu.
Telefonoan deitu; deialdia espero dute.
Kale hori.
Desioa / botika-dosiak
Bakarrik gerturatzen bazara, beste bide bat hartu.
GPS aurrez programatuta; ohiko desbiderako bide erabiltzen da.
Zaharreko lagunekin harremanetan egon.
Ezin da erantzun, ez dago testurik emanda.
IF kontaktua → erantzun ez, laguntza saiora deitu.
Zenbakia blokeatuta; automatikoki kontaktua egiteko alerta.

— 20.4 —

Zer eraman behar duzu aurrera.

Oinarrizko ulermak.

Protokoloa 20 — Oinarrizko ulermena. Bidea errepiketan sortu zen eta modu berdinean berreraiki daiteke. Gatiluak milaka errepikatzeen bidez egindako elkarren arteko loturak aktibatzen dituzte; hauek azkarrak, automatikoak dira eta ez dute kontzienteziako baimenik behar. Elkarren arteko lotura berri bat sortu daiteke errepikapen bidez, beste bide bat eraikitzen. Helburua desioa borrokatu ez izatea, baizik eta gutxitan pizten dela ziurtatzea — mapatzen, bideratuz eta ingurunea moldatuz. Mapatu gailu guztiak sei kategori guztietan.
* **Denbora-oinarria: orduak, egunak, zikloak, urtaroak, urteurrinak.**
* **Kokapen-oinarria: kaleak, auzoak, dendak, hiriak.**
* **Pertsona-oinarria: konpainiak, kontaktuak, familia-ereduak.**
* **Emocionala: erabilera duten egoerak. Sensorialak: musika, usainak, ikusizko seinaleak, zaporeak.**

Situazioak: gatazkak, presioa, aisialdi, gizarte ekitaldiak (egiturarik gabekoak).
Frekentzia, intentsitate eta iragazitako erlaxiorako hurbiltasunaren arabera ordendu; arrisku handieneko gatxategiak lehenengo tratatu.
Aurre-seinaleak antzematen ikasi, desioa areagotzen baino lehen.
Fisikoak: antsietasuna, sentimendu zehatzak, arnasketa sakon gabekoa, salivazioa.

**Mentalak: idealizazioa, justifikazioa, planifikazioa, gutxietsia.
Jarrerak: mugimendua (ihes egiteaz bestez), sekretismoaren areagotzea, egituretik urruntzea.
Emocionalak: suminketa handitzea, depresioa, antsietatea, deserosotasun orokorra.
Interbentzioko tartea bost eta hogeita hamar minutu da; aurre-seinalean jardu, desiorako ez.
Erantzun zehatzak prestatu (zer egin, noiz), bakoitzeko. Garrantzi handiko estimulo. Asmo zehatzak huts egiten dute; "zerbait gertatzen badu, orduan..." plan zehatzek automatikoki gauzatzen dute. Erabakia argitasuneko uneetan hartzen da eta plana ez dago erabilgarri denbora bakea ez dagoenean. Borondatea ez da beharrezkoa plana jada egon denean. Saiakuntza ekidura egitura lau mailatan. Ingurunearen diseinua: estimuloa ingurunetik kentzea. Estrukturako oztopunak: estimulua eta lehen helburua arteko oztopunak jarri. Konpromiso-tresnak: kanpoko erantzuleak, barne erabakiak baino. Ordezko automatizazioa: bide berriak praktikatu, deliberaziorik gabe funtzionatzen duten arte. Batez beste, hirrogeita sei aldiz errepikatzen da bide berri bat automatikoa bihurtu arte; hasi kontatzen.**

Itxi-hitza: Antzinako nabigatzaileak itsasaren korrontearekin borrokatu ez zuen. Nabigatzaileak hori irakurle zen — bere norabidea, bere indarra, bere aldaketa denboralekoak —, eta bideari dagokionez planifikazioa egiten zuen. Korrontea etsaia ez zen. Terrenua zen. Ongi ulertuz gero, erabili ere egin zitekeen; kontra egingo bazaio, ontzia aurrera mugitu gabe, nekeza izango da. Desirak terrena dira. Haiek ere dituzte beren patroiak, beren denboraldi aurreikusitakoak, beren kokapenak eta olata iritsi baino lehen agertzen diren seinaleak. Mekanismo bera erabili zuten hori sortzeko, mekanismoa zein dena ikasteko — errepikapena, elkarren arteko lotura, garainen aitzekakoaren oroimenean izugarria den gaitasuna. Mekanismo hori Ez dago hautsi. Funtsionatzen du diseinatutako moduan. Zereginak material desberdinak ematea da, lan egiteko. Pertsona batek bere eragileak modu zintzoan deskribatzen baditu — kaleko izena zehazten badu, ordu zehatza, emozio-egoera zehatza — ez dago iraganeko esperientzietan murgildu. Landa aztertzen ari da, bidaia guztian ausartasun beharrik ez egon dadin. Ostiral arratsaldean automatikoki martitzen "zer egin beharko dut" plan bat ez da ahuldadea. Gertaera jakitun den norbaiten akultez betetako plana da, eta horrek korronteari jarraitu du, bide egokia aukeratuz. Landa mapatu. Oharra: Aurrekariak. Bideak prestatu behar dituzu, beharrik dagoenean. Egitura bat sortu, bidea zuzena denaren alde. Bide onenetakoa erreskateak ez diren bideetan da. Planifikatzea ezinbestekoa da eguraldi ona denean. Ibiltzen joan behin eta berriro, bide bakarra dela jakin arte.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 20 — LURRAREN MAPA EGITEN.

PROTOKOLOAK 21

IRAKURLE SAIHEKETAK

Nola bihurtu itzulera bat ulermena lortzeko baliabide bilaketa.

— protokolo bat, gertatutakoaz ikasteko, ihes egite horren ordez.

Beste ontzi bat hondoratu egiten denean, nabigatzaileak ez du hondakinetan eseri, "zein pertsona oinarri batean ontzi bat giditzen duen?" galdetzen. Nabigatzaileak mapak irakurtzen ditu, sakontasuneko neurketak aztertzen ditu, itsas-korronteak ikertzen ditu, eta norabidea galtzen den une zehatza aurkitzen du. Hondura epaia ez da. Erregistro bat da. Berriro erabili izanak informazio berbera gordetzen du. Gertaera moral bat ez da — konpromiso falta adierazten duen froga ez, karakterreko akatsa frogatzen duen froga ez, aurreko egunak ezabatzen dituen zerbait ez. Hau da Gertaera bat gertatzen da, eta hori kausa batzuen ondorio da. Kausak izenak dituzte. Izena aurkitzen denean, aldaketa zehatzak eragiten ditu. Aldaketak egin ondoren, antzeko sekuentzia batek berdinako emaitza eragiteko probabilitatea murriztu egiten da. Honek denboraldi bera ikastea galarazten du: lotsa. Lotsak errekorra aldatzen du. Sistemaren barruan zarata bat sortzen du, eta horrek azterketa sakona ezinezkoa bihurtzen du; lotsa sentitzen duen pertsonak une horretik ihes egin nahi du, ezta aztertu. Lotsa erabat lotuta dago baldintza berber batek emaitza bera eragiten duela, baldintzak ez direlako aztertu eta, beraz, konpondu. Protokolo honek harremana aldatzea proposatzen du. Gertaera jakiteko: interesak epaitzearen aurrean, zehaztasuna asmo orokorren aurrean eta aldaketa egiturazkoa konpromiso berri baten aurrean. Ez da ahaleginketa handiagoa behar; ezberdina egin behar da. Galdera beti hau izango da: noraino pertsona onartzen du hori gertatzen utzi? Galdera beti hau izango da: zer gertatu zen, zehazki, eta zera adierazten du?

— 21.1 —

Zergatik eragiten du lotsak ikastea?

Traduizio tradizionalaren kostua.

Konbentzionalak erantzun batek zelai arkitektura jakin bat du: kontagailua berrabiarazten da, lotsa pilatzen da, promesa lausoak egiten dira ahalegin handiago egiteko, eta erabilera berriro hastera ekarritako baldintza estrukturalak aldatu gabe geratzen dira. Sekuentzia honek errepikapenarekin lotura sendoa du.

Txagaren espiralak—nola blokeatzen duen informazioa.

Txaga ez da emozio neutroa. Gorputzeko estres erantzuna aktibatzen du: kortisola igo egiten da, sistema nerbiosoa mehatxua sentitzeko modura pasatzen da, eta prefrontal kortexa —garunearen partea, non modu argi batean pentsatzen, arreta handiz planifikatzen eta arrazoiak azterten den — erabilgarri gutxiago izaten da. Txagan, gertatutakoari analisi egiten lagun dezakeen sistema da, baina hori da gehien kaltetutakoa.

Espiralak sekuentzia aurreikusgarrira du: zerbait gertatzen da, txaga sentitzen da, pertsona horrek sentimendu horretik ihes egin nahi du, ihesean drogak erabiltzea edo ukapena egotea egoten da, eta jatorrizko gertaera. ez da inoiz aztertu. Hurrengoan baldintza berak gertatzen direnean, emaitza bera izaten da; hori gertatzen da ezer ez baita aldatu egituran, asmoak bakarrik dira aldatzen dituzteena, eta egiturazko aldaketarik gabeko asmo berriak ez dira konponbideak. Erreza so askatzea da. Jakinduria hori agertzea da. Batek besteari egiten dioenean, gertaera onartzekoa izan zen bezala egin behar dela ez da esan nahi. Baizik eta gertaera, zehaztasunez eta auto-zigorrik gabe aztertu ondoren, erabilgarri dagoen informazio baliotsuena dela aitortzea, non benetan dauden ahuldadeak.

Egun-kopuruaren arazoa. Ohiko sobertasun neurria erabilpenik gabeko egun jarrietan oinarritzen da. Ehun egun, eta gero erabilera berri bat: kopurua zero bihurtzen da. Pertsonaiaren eragin psikologikoa nabarmena da; ehun egun ikasteko, neurona-birgaitze, eguneroko bizitzako aldaketa estrukturalak... guztiak ez dituzte balio izan bezala tratatzen. Ondorio katastrofiko hau — "dena galtzen dut, hasieran nago" — kalte propioa eragin dezake, eta erabilera jarraitzea areagotu dezake, resetaren sentsazioak ekintza hori ezinbestekoa bihurtzen duelako. Alternatiba batzuk kontuan hartu daitezke: funtzionamendu-portzentajea. Sistema batek Egutzi batean ehun egunetan eta gertakari bat izanda, ehuneko laurogeita hamabosteko sistema da. Hori ez da sistema huts egin duenik esan nahi. Horixe sistema bikaina da, akats zehatz eta identifikatua duena, eta orain informazioa dago hori zuzentzeko konponbidea egiteko. Erabilpen-portzentajea = erabilitako egunik gabekoak guztizko egunen zatitzailean, ehun biderkatu egiten dena. Zenbakia denboran hobekuntzak jarraipenean lagutzen du. Ehuneko hirurogeitik ehuneko laurrogeita bostera eta gero ehuneko laurrogeita zortzira doan joera, hobekuntza-bide bat da, edozein epe eten egiten duen arren. Gertaera batek ez du aurrerapenik ezabatzen. Aurrerapenak ikasitakoarekin pilatzen dira. kasu bakoitzean.

— 21.2 —

Ikerketa.

Hogeita lau orduko epean datuak bildu.

Ikerketak 24 orduko epean hasten dira gertakariaren ondoren, oroimena eskuragarri dagoenean eta xehetasunak oraindik ez direnean orokortu. Helburua beti ikerketa-laneko esperturiarena izatea: neutroa, jakin-mina duena, frogek

erakusten dutenari interesa duena. Ez pertsona mota zein den agertzen, baizik eta gertaera horrek baldintza eta ahuldadeez esan dezakeenari.

A. Saila — Gertaeraren erregistroa. Zer dokumentatu:

* **Gertaeraren data eta ordua.**
* **Inplikaturiko substantzia edo portaera.**
* **Kuantitatea eta iraupena.**
* **Gertakaria baino lehenagotako azken errekuperazio eguna.**
* **Gertakaria baino lehenagotako errekupetako egunen kopurua.**

Hauen dira datuak. Komentario gabe grabatzen dira. Helburua zehaztasun izatea da: gertatutakoa eta noiz izan zen jakin, horrela, hainbat gertaeraren arteko patroiak ikusiko ditugu geroago.

B. atala — HALT azterketa

HALT azterketa lau egoera biologikoren oinarrizko ebaluazio bat da, eta horiek sistema nerbiosaren zailtasunak kudeatzeko gaitasuna murriztatzen dute: gose, haserrea, bakardadea eta neke. Bi edo gehiago egoera hauetan egon denean aldi berean, ahuldadea nabarmen handitzen da. HALT azterketak ez du errepikapen bat azaltzen; baldintza biologikoek errepikapenean ekarpena egin ote zuten zehazten du.

Gose:
* **Azken otordua noiz izan zen gertakaria baino lehen?**
* **Proteina zuen?**
* **Zenbat ordu pasa ziren?**
* **Glukosa mailako ezegonkortasuna —proteinarik gabeko karbohidratoak jatearen ondoriozko igoera eta erorketa zikloa—, gogoa areagotu egiten du eta inhibizio kontrola murriztu. Pertsona batek... Sei orduz proteina jan ez duena, elikaturiko bat baino sistema nerbio desberdinekin funtzionatzen ari da. Haserraldia. Haserrea edo suminkeria egon zen? Zenbat denbora darama hori eraikitzen, izenarik jaso gabe, adierazirik edo konpondu gabe? Prozesatu gabeko haserrea pilatzen da; ez du berez desageriko. Pilaketa jakin batean, pentsamenduak distortsionatzen hasten dira eta eroso sentitzearen tolerantzia murriztu egiten da; horrek guztiak zaurgarritasuna areagotu egiten du. Bakardade. Zenbat denbora pasa da beste norbaitekin kontaktua izaterik? Isolamendua eraikitzen ari ote zen, ez agian presentzi fisikoan, baina benetako konexioan? Bakardadea aurrekari nagusi batzuk artean dago. atzegiteko. Benetako isolamenduan dagoen nerbio-sistema gutxiago baliabide dituzte zailtasunak kudeatzeko. Eragotzi. Zenbat ordu lo egin zen aurreko gaua? Akumulatu al da lo falta egunetan zehar? Lo falta prefrontal funtzioak murriztu egiten ditu — inhibizio, planifikazio eta ondorioen ebaluazio argiaren kognitibo-kapasitatea— modu neurgarri eta nabarmenean. Lo gutxi duen pertsona neurologikoki ez dago hain gai irrikapenak erreskatzeko. Puntuazioa: zeroetatik lauera. Bi edo gehiago HALT faktore dauden kasuetan, baldintza biologikoek zeregin handia izan zuten. Patch-ak baldintza biologikoak zuzendu beharko ditu, portaerakoak bakarrik.**

C. Ingurune eta egoeraren azterketa

Kokalekua:

*** Istripua non gertatu zen?**
*** Lehenago erabilitako leku bat izan zen?**
*** Aurreko analisi baten arabera, ingurune arriskutsua zen, edo hori espero gabe gertatu zen?**
*** Saihestu egin zuten tokia zen, ala bertara iristea aztertu gabe egon zen?**

Presentziak:
*** Nor zegoen han?**
*** Ba al dago norbait droga erabiltzen?**
*** Norbaitek desio eragiten duen (craving) sentimenduak eragiteko gai den ala ez?**
*** Pertsona hori bakarrik zegoen?**
*** Une hartako gizarte-inguruneak informazio garrantzitsua izan ohi du: arduraz, desio-gatxategiak jasateari buruz, eta testigirik ez izatea.**

Ordua:
*** Zein ordutan eguneko zein ordu? Denbora-tarte hori arriskutsua izan ohi den aldi historiko bat da — lan eguna amaitzen den unea, jakindako ordutegi bateko arratsaldea, asteburuetan ohikoa den zerbait? Denborari lotutako faktoreak oso konfiantzazkoak izaten dira eta askotan ez dira kontuan hartzen.**

Egoera: Zer gertatzen zen — festa bat, estresa handia, asexutasuna, eguneroko rutina bat jokaera oker batekin? Zein behar betetzen zuen erabilpen horrek, behintzat aldi baterako? Egoeraren testuingurua ulertzeak zer bilatzen zen jakiteko laguntzen du.

D. Erabaki-katea

Gertaera bakoitzak erabaki-sekuentzia bat du aurretik; momentuetan, erabilera norabidean bidea estutu egiten da, eta beste aukera batek emaitza desberdina izango luke. Katea berreraikitzea ez da urrats bakoitzean akatsa bilatzea. Lehenengo aldian zein puntutan desberdin egin zen jakitea da helburua, eta hori ohikoan zuzentzerik errazena den puntua izaten da. Erabilera momentutik abiatu: zer izan zen aurreko urratsa? Eta hortik aurrera? Kateak askotan gertaeratik orain dela zenbat urrats lehenago hasten dira; nonbait joatea erabakitzea, edo irtenbide bat zegoenean bertan geratzea. deiak egiteko. Aurreko pausu horiek dira interbentziogatik eragiteko aukera handiena duten momentuak, desioa bere intentsitate maximoa lortu aurretik gertatzen direlako. Identifikatutako bakoitzeko pausuan: non ahaztu zitezkeen kate hori? Zein ekintza zehatz aldarazi zuen une horietan, eta norabidea aldatu zezakeen? Datu horiek izango dira "patch"-aren oinarria.

— 21.3 —

Bost aldizko kausa-efektuaren analisiak arazo baten arrazoia zein den aurkitzeko erabiltzen dira. Arazoa deskribatzen duen baieztatze batekin hasten da, eta ondoren bost "zergatik" galdera egiten dira, erantzun bakoitza aurrekoaren arrazoi bat izanik.

Hemen dago Five Whys metodoa nola funtzionatzen duen adibide bat:

Arazoa: Produktu bat denbora-marka baino beranduago entregatu zen.

1. Zergatik?
Kamioiak atzerapauso egin zuen.

2. Zergatik?
Kamioi hori beste lan baterako erabiltzen zuten.

3. Zergatik?
Ez dago kamioirik gehiago eskuragarri.

4. Zergatik?
Kamioi bat mantendu behar zen, baina ez zuten ordutara egiteko aukerarik izan.

5. Zergatik?
Mantenu-ordutegia ez dago ondo planifikatuta.

Honi erreparatuz, arazoaren arrazoi nagusia mantenu-ordutegia ez zela behar bezala planifikatu dela ikus daiteke. Honek konponbide bat aurkezten du: mantenu-ordutegia hobeto planifikatzeko sistema bat garatzea.

Sintomatik arraitzura.

"Zortzi arrazoi"-ren azalpen teknika ingeniaritza eta fabrikazioaren testuinguruan garatu zen; metodo bat da azaleko sintomen atzetik sakatuz, oinarrizko arazoa aurkitzeko, eta horrela, errepikapena ekiditeko. Galdera bera bost aldiz egiten da: zergatik? Bakoitzak emandako erantzuna hurrengo galderaren gaia izango da.

Teknika hau funtzionatzen du azaleko azalpenak osatuta dirutela sentitzen baita, baina ez direla hori. "Zergatik gertatu zen hau" galderari ematen den lehen erantzuna ia beti arrazoiaren oinarria *ez* da; sintoma bat besterik ez da. Arrazoiaren oinarria hainbat mailatan dago, eta ia beti harritzekoa izaten da. Hori aurkitzeak zuzendu egin behar denaren aldaketa eragiten du.

> **Hiru adibidez azalpenak. Lehenengo adibidea — Bakardadearen kaskada gertatu zen kasua: edateari ekin zion aste batzuetan egon ostean, erabat sendatuta zegoen arren. Zergatik? Bartan zegoen. Zergatik jo bartara? Bakar-bakarreko sentimenduak zituen eta jendearengana gerturatu nahi zuen. Zergatik sentitu zen bakar? Aste batzuk pasata zeuden bere lagun onenetako inorekin hitz egin gabe. Zergatik ez zuten deitu? Lanpostua galtzeagatik lotsa sentitzen zuen. Zergatik eragiten du lanpostuaren**

galera horrelako lotsa? Ustea: nire balorea nire enplegu-egoerarengatik zehazten da. Eragin-arraia: uste sakon bat dago, non balorea enpleguko arloari lotuta dagoen, eta horrek lotsa eragiten du, gizarte-harremanak apurtzen ditu, isolamendua eragiten du eta ingurune arriskutsu batean egotea erabakitzen du. Soluzio: hau. Haurren edate-problema ez da edateari buruzko irakaspen sendoago batek konpondu behar duten arazoa. Uste-arazo bat, antsietate-arazo bat eta harreman-arazo bat da. Programak terapia bidez usteetan eragiten du, kontaktu soziala deliberatuta eta zehaztasunez berreraikitzen du, eta bakardadeari aurre egiteko beste modu batzuk sortzen ditu, arrisku handiko lekuetara joatea beharrezkoa ez denak. Adibidez bi – Mugen urraketa-gertaera: erabilera berriro hasi zen familia bisita baten ondoren. Zergatik? Bisita amaitu ostean gainkarga sentitu zuen. Zergatik gainkarga? Bisitan etengabe kritikak zeuden, atsedenik gabe. Zergatik ez zegoen atsedenik? Muga ezarri ziren bisitaren aurrean edo durante. Zergatik ez ziren mugak jarri? Haiek onartzen ez dituztela jakin arren, zergatik sentitzen dute hori mehatxua? Orduko, oraindik ere uste du haien onespena dela beharrezkoa sentiaraziko duena. Eragin-arra: familiaren onespena derrigorrokoa da oinarrizko segurtasunerako sinestea, eta horrek ezartzen du norberaren babesa harreman horretan, eraginda dago "overwhelm" bat, eta horrek erabilera bilakatzen du arindu gisa. Soluzio: familiaren jatorrizko sinesmena terapia bidez lantzen da. Mugak praktikatu egiten dira beste harremanetan, arriskurik gabekoetan. Familia kontaktu berri bat baino lehenago, mugak zehazten dira eta "exit protocol" prest dago. Laguntzaile bat eskuragarri dago bisitaren bitartean eta ondoren. Hirugarren adibidea: Biologia-arazoa gertatu zen: konpultsiora itzuli da. Jakitze ondoko garaietan jan. Zergatik? Bost arratsaldean desioak oso indartsuak ziren. Zergatik izan zen horrela? Ez dakit. Zergatik izan daiteke ordu hori zaila? Eguerdian jateko azkena izan zen. Zergatik? Askotan lanpetuta nengoen; arratsaldeko hamaikatakoa ez nuen jan. Zergatik izan zen garrantzitsu? Glukosa maila jaitsi zen; horixe da desioak areagotu egiten dituen unea. Eragin-gaiurria: glukosaren kolapsoa, ordu zehatz batean, hamaikatako bat ez jatea dela eta — hutsune biologikoa, borondate-faltarik ez. Soluzio: proteina hamaikatako bat, arratsaldeko lauetan, egunero, telefono alarma jarrita. Emergentzia hamaikatakoak mahai gainean gordeta. Snackak lehentasuna du, ordutegiaren araburakoa izan arren. Bostetan etortzen den desioa gertakizun biologikoa da; eta "patch" bat ere horrelakoa da.

Bost aldizko prozesua — sintomatik arrazoi nagarira:

Galdera.

Aldentzen da.

Aldaketak.

Helburua

Zergatik gertatu zen?

Errota.

Ekintza-gaitasunaren abian jartzeko lehen arrazoia.

Azaleko gertaera izendatu, epaitzerik gabe.

Zergatik zegoen gatibu hori bertan?

Eragin zuzena.

Egoera edo testuingurua.
Une horretan bertako argazkia hartu.
Zergatik zegoen bertan?
Egoera.
Jarrera bat.
Egoeraren sorburua eragiten duen patroia ikusi.
Zergatik dago horrelako patroi bat?
Eredua.
Uste bat edo betetako ez den behar bat.
Zer mantentzen duen azaldu.
Zergatik eragiten dizu hori uste/beharrak?
Sinester bat edo behar bat.
Kausa nagusia.
Lortu oinarria, eta horrek dena aldatzen badu, aldaketa eragiteko.

Sei arrazoi nagusi kategoriak:
*** Biologikoak: Glukosa mailaren ezegonkortasuna, lo gutxi, botika edo osagarri falta, gaixotasun edo mina, hormona aldaketak, HALT arauak urratzea.**
*** Soluzioak: Protokoloen egokitzapenak, ordutegi automatizazioa, laguntza fisikoa.**
*** Ingurunea: Arriskutsuko lekuak, eragin handiko pertsonak, drogen eskuragarritasuna, ateratzeko estrategia ezegokia, baldintzapeko seinaleetara esposizioa.**
*** Soluzioak: Ingurunearen berritzea, saiheste protokoloak, muga fisikoak.**
*** Emocionalak: Akumulatu gabeko emozioak – haserrea, tristura, lotsa, gainkarga – izenik gabe, adierazi edo konpondu ez direnak.**
*** Soluzioak: Emozioko higiene praktikak, terapia bidezko prozesua, egunero egindako kontrol planifikatua.**
*** Mugak: Bai esatea erantzuna "ez" izan behar duenean, gaitasunetik harago doan tratua onartzea, errekuperazio denbora babestea. Espazioa. Erreparatu mota: aurrez prestatuak eta praktikatuak diren mugen eszenatoki zehatzak, irteerako plan batek babestenak. Betetzen ez den oinarrizko beharrak: bakardade, konexioa bilatzen; asetasun, estimulazioa bilatzen; hutsunea, esanahia bilatzen; antsietatea, segurtasuna bilatzen. Erreparatu mota: erabilera saihesteko alternatibak dituzten oinarrizko beharrak asetzeko beste bide batzuk. Kognitibo distortsioak: "bakarrik orain", "merezi dut", "ezin dut aurrera egin", ondorioak gutxietsi, katzastrofea. Erreparatu mota: pentsamintza protokolo aurrez zehazturako bat, ondorioen zerrenda idatzia eskuragarri, erabaki bat hartu aurretik arduradun bati jakinarazi behar zaio.**

— 21.4 —

The Patch.

Konkretu aldaketa, asmo berri bat ez.

Edozein ikerketak patch bat produzitu behar du. Ez da saiaketa berri bat, are gehiago saiatzeko konpromiso bat; gertakaria eragin zuten baldintzak aldatzen dituen aldaketa zehatz, egiturazkoa eta egiaztagarria izan behar da. Borondatea mugikorra eta murriztua da. Glukosa eta prefrontal funtzioan oinarrituta dago. Baldintza horiek gutxitu egiten dute: estresa, nekea, emozioen gainkarga, gose — eta baldintza horiek ohikoak dira erlaxazioaren aurrean. Borondateari errezelatzea ez da estrategia; arrazoi sakon bat aldatu gabe, egiturazki, arazoa konpontzeko modu bat bilatzen badugu, errepikapen bat besterik ez da.

Patch irizkinen — Zer egiten du benetako aldaketak? Benetako aldaketa bat bost irizkiren arabera definitzen da:

* **Zehatza: Aldaketa zehazten du, termino orokorrak erabiliz ez.**
* **Neurgarria: Aldaketa egiaztatu daiteke; norbait aldiro egiaztatzea posible da.**
* **Egiazkotasuna: Egiazkotasunaren barruan dago; baliabide edo baldintza eskuragaririk gabeko faktoreetatik ez dago mugatuta.**
* **Errealista: Eragin iturria baino handiagoa ez den eskala du; mantentzea zaila izango duen zerbait ez da.**
* **Ekintzailea: Zein eta non aldaketa aktibatzen den zehazten du, soilik "egin beharko litzake" esatea ez dago onartuta.**

Aldaketa eredua:

* **Eragin iturria: [Bost Galdera erantzutakoa]**
* **Aldaketa: [Protokolo edo inguruneko aldaketa zehatza]**
* **Ekintzailea: [Noiz eta non aldaketa hau aktibatzen den] Patch aktibatuta dagoenean: [nola baieztatuko den funtzionatzen duela].**

Berritzearen asmoa eta egiazko konponbidea arteko diferentziaren adibideak:

* Asmoa: "Sistema hobetuko dugu."
  Konponbidea: "Sistema eguneratuko dugu azken bertsiora."

* Asmoa: "Erabiltzailearen esperientzia hobetuko dugu."
  Konponbidea: "Nabigazioa erraztuko dugu eta kargatzeko abiadura areagotuko dugu."

* Asmoa: "Segurtasuna hobetuko dugu."
  Konponbidea: "Aseguruen zifrak eguneratuko ditugu eta sarrerak kontrolatuko ditugu."

* Asmoa: "Eraginkortasuna hobetuko dugu."
  Konponbidea: "Prozesuak automatizatuko ditugu eta denbora aurrezten dugun lekuetan optimizazioak egingo ditugu."

* Asmoa: "Kalitatea hobetuko dugu."
  Konponbidea: "Testu-kontrol sistema bat ezartzen dugu eta akatsen jarraipena egiten dugun sistema bat."

Kausa nagusia.

Alderdi ez zehatza (asmoa).

Konkretu erantzuna (patch).

Odoia gaueko 17:00etan erortzea.

Gehiago borrokatu egingo dut.

Arratsaldeko 4etan, proteinek osatutako ontasuna jan; telefonoan alarma jarri; mahaian larrialdi kasurako jakiak.

Arrisku handiko kokalekua.

Berriz ez joango naiz (baina joango naiz).

Kokalekua egutegian eta GPSean blokeatuta dago; bide alternatibo bat aurrez programatuta.

Bakarrik sentitzea eta isolamendua.

Bakarka egon naiz izango.

Astean zehar gutxienez hiru kontaktu garrantzitsu; planifikatuta, ez improvisatuta.

Familiaren mugen urraketa.

Ondoren, haiei aurre egingo nien.

Bi orduko epean irten; aurrez prestatu eta entrenamendu egindako testu bat erabili; laguntzaile bat prest.

Hau bakarrik orain.

Hori gogor egingo dut, ez duela funtzionatzen.

Erabiltasun erabaki bat hartu aurretik, arduradunari deitu; ondorioen zerrenda telefonoan egon behar du eskuragarri.

Botika hartzea ahaztua.

Hurrengoan gogor egingo dut.

Entzegaien dosifikatzeko kutxa, eguneko alarma batekin; entzegiak gosariarekin automatikoki hartzen dira.

— 21.5 —

Osoko informazioa.

Gertaera osteko laburpen bat, betetzen eta gordetzeko.

Post-gertakizuneko laburpena — 24 orduko epean bete behar da. Gertakizunen laburpena [Data, ordua, substantzia edo portaera, gertatutakoaren deskribapen laburra] Ikerketako emaitzak HALT egoera gertakizunean: Ingurumena: egon ziren faktoreak Biologia: botikak, lo, glukosa, estresa. Psikologia: nagusitasuneko emozioa, oinarrizko pentsamenduak, bilatzen ari diren behar ez-betetzea. Erabaki-katea: lehen desbideratze, hurrengo urratsak, katea non hauts daitekeen. Bost "zergatik" analisi Zergatia 1: [erantzuna] → Zergatia 2: [erantzuna] → Zergatia 3: [erantzuna] → Zergatia 4: [erantzuna] → Zergatia 5: [erantzuna] Kausa nagusia [Gertakizuna eragin zuen oinarrizko baldintzaren adierazpena] Kategoria: Biologikoa / Ingurumena / Emotzioak / Mugak / Betetzen ez diren beharrak / Kognitibo hobekuntza. Deskribapena: [aldaketa egiturazko zehatza]. Eragilea: [noiz eta non aktibatzen den]. Egiaztapena: [nola baieztatuko den funtzionatzen duela]. Erabilpen eguneko iraupena: [kopuru] / Gainerako errekoberaren egunak:

[kopuru] / Funzionamendu denbora: [portzentaje]%. Tendentzia: Hobetzen / Egonkor / Jaisten. Ikasitakoa: [gertaera honek zein ezagutza ekarri duen, aurrez ez zenez]. Jarraipen data: [noiz aztertuko den hobekuntzaren eraginkortasuna].

— 21.6 —

Zer eraman behar duzu aurrera.

Oinarrizko ulermak.

Protokoloa 21 — Oinarrizko ulermena
Erabilera berri bat informazio da, epaia ez.
Esker batek arrazoiak ditu, eta horiek identifikatu eta konpondu daitezke.
Lotsak analisiak eragozten du eta errepikapenarekin lotuta dago.
Konfiantza —jarraitua, zehatza eta zigorrik gabekoa— da ikaskuntza sortzen duen gauza bakarra.
Benetako hutsunea gertatutakoa aztertu ezean gertatzen den hutsunea da.
Egunen kopurua neurri fragila da. Ehun egun gehi bat gertaera ez dira zero eguneko berdinketa.
Egun horietan pilatutako aurrera egitea benetakoa da eta ez du desagertzen.
Ustekabeko portzentajea neurri erabilgarriagoa da: erabilpenik gabeko egunak guztizko egunen zatika.
Jarraitu trend, ez soilik jarraia. Ikerketak bost arlo hartzen ditu. Gertaera-erregistroa: zer, noiz, zenbateko HALT azterketa: Gose, Haserrea, Bakardade, Nekatuta — erreserba biologikoaren presentzia Ingurune eta egoeraren azterketa: kokalekua, pertsonak, denbora, egoera-testuingurua. Erabaki-kateak: lehen desbideratik gertaerara bitarteko urrats bakoitza. Bost "zergatik"-en bidezko arrazoi nagusiaren azterketa. Arrazoi nagusiak sei kategoriatan sailkatzen dira. Biologikoak: glukosa, lo, botika, HALT Inguruneak: kokapenak, pertsonak, erabilgarritasuna, ateratzeko estrategia falta Emozionalak: pilatutako sentimendu ez-prozesatuak Muga: denbora, espazioa edo mugak babestean dituen patroiak. Betetzen ez diren beharrak: zer saiatzen zen erabiltzaileak ematen. Kognitiboak: Zein pentsamendu zehatzek eman zuten baimena: Analisi bakoitzak konponbide bat sortzen du, otoitza ez. Konponbidea zehaztua, neurgarria, ekintza posiblea, errealista eta abiarazilea da. Borondatea ez da konponbide bat; mugatua, agortzekoa da, eta falta egiten den unean, gehien behar denean. Aldaketa sakonak, arrazoi nagusia zuzentzen duena, errepikapenari uzten dio. Gertaera bakoitza, analisi egokiarekin, baldintza eta emaitzen arteko arrakalari estutzen dio.

Amaiera. Metalgintzako langileak pieza huts batean haustura bat aurkitzen duenean, ez du metalari damu sentitzen. Haustura informazioa da; zehazten du non tentsioak egituraren mugak gainditu zituen, zein aldagaik zuzendu behar den eta zer egin behar duen hurrengo moldaketako prozesuak. Hutsunea ez da ikerketaren amaiera, baizik eta hasiera. Erabilera berri bat ere antzeko erregistro bat da. Egituran zegoen elementu batek baldintza bat ezin zuen mantendu. Une horretako erregistroa —saiaketa gabe aztertu eta iturburu zehatsara zuzenduta—

ezagutza espezifiko bat du. Egitura indartzeko, hutsunean gertatu zenari aztertu behar zaio. Lotsa ulertzen da; sistema nerbioak jakitena du zerbait garrantzitsua oker joan dela. Baina ez da ikerketan nagusi utzi behar, lotsak frogetatik aldentzen baititu, eta frogek bakarrik eragiten dute aldaketa. Iraupeneko sendaketa lortzen dutenak ez dira horiek: droga erabiltzera itzuli ez ziren pertsonak. Haiek dira bakoitzeko esperientziatik ikasten dutenak; gertatzen denari zehaztasun handiz aztertu egiten diote, eta horrela aurkitu egiten dute. Kausa benetakoa, aldaketa hori egin zuen norrena, promesa berria baino gehiago; norrek jarraipen egin zuten haien funtzionamenduaren hobekuntzei hilabetez eta urteetan zehar, eta norrek beraien ahuldadeak ulertu zituzten, azterketa sakon baten ondorioz. Gertaera honek ez du istorioaren amaiera markatzen. Datu bat da. Aztertu. Zer agertzen den konpondu. Ondoren, itzuli – aurrekoan baino gehiago jakinaz.

PROTOKOLOAREN 21. ZATUAREN AMAIERA — HASTAPENAK ULERTZEA.

PROTOKOLOAK 26

ZEHASTASUNAREN HIZTEGIA

Adiktzioaren hizkerak nola liluratu egiten duen burua, eta zein moduz zehaztasunak hausten duten magia hori.

— protokolo bat, zeinaren bidez gauzak modu zuzen batean izendatzen diren, horrela erantzun egokia eman ahal izango baita.

Hiztegiaren garrantzia:
Edozein kulturatan, hitzak existitzen diren tokietan, jakina da zer deitzen zaion horrek aldaketa eragiten duela. Izena ez da soilik existentziako gauza bati lotutako etiketarik. Izena deskribatzen duen errealitatea eraikitzen parte hartzen du. Sustantzia bat "seductor" deitu bazaio, harkiko harremana romanza bihurtzen da. "Demonio" deitu bazaio, harremana borroka espiritual bilakatzen da. "Metamfetamina hidrokloruro" deitu bazaio, molekula bat da; eta, garrantzitsuena, hori da benetan zer den.
Konpultsiboaren erabilerari buruzko hitzak ez dira kasualitatez sortu. Eraikiak dira. mendeko esperientzia partekatuen ondorioz, eta lan zehatza egiten du. Sustantziari irrika ematen dio: pertsonaia, botere, garrantzia espirituala. Erabiltzaileari ere irrika ematen dio: biktimaren, kidearen edo bilatzailearen paperetan jartzen du. Esperientziari irrika ematen dio: farmaziako gertakizunak santutasuneko topaketetan bihurtzen ditu. Irrika da arazoa, kimikaren berdindu, oraindik ere. Kimika aldatzerakoan, ezinezkoa eta kosmikoa sentiarazi egiten du. Protokolo hau hitz-hitz aldaketa bat da. Debekua ez da helburua — debekatutako hizkuntza erakargarria izaten da —, baina deskripzio zehatza erabiltzea baizik. Objektu baten deskribapen zehatza automatikoa denean, Enchantment-ek bere indarra galtzen du. Zer geratzen da, hori da: produktu kimiko bat, desio bat, patroi bat—zehatz, neurgarri eta zuzentzeko moduan. Magia desagertzen da. Hura, magiaren menpe zegoen heldulekua, laztatzen da. Hau ez da esperimentu hotza edo klinikoa. Zehaztasuna ez da sakontasunaren etsaia. Centurion-ak ez du giza esperientzia mekanismo bihurtzeko bilatzen. Baina adikzioaren mekanismoa—desioa eragiten duten eta konpulsioa mantentzen duten zehatzko biokimika-gertakizunak, mundua fokatu bakar batean uzten dutenak—onuradun da modu zehatzean izendatzen denean. Zehaztasunez izendatutakoa, modu errealistan zuzendu daiteke.

— 26.1 —

Adiczioko lengoaiaren funtsioak.

Hiru modu hitzek patroia mantentzen duten bitartean.

Aktibo dagoen adikzioaren hiztegia hiru mekanismo desberdinen bidez funtzionatzen du, eta horietako bakoitzak pertsonaren ikusmena eta eraginkortasuna kaltetzen ditu modu zehatzean. Mekanismo horiek ulertzea haiek desmuntatzeko aukera ematen du.

Hiru sorgindutako mekanismo: Pertsonifikazioa — substantziari izena eta harremana ematea.

Kimika bat izen batekin jaso duenean — Tina, Herensugea, Lady H, Lucy —, garai-arkitekturan pertsona bihurtzen da. Pertsonak deitu al dizute? Pertsonak nahi zaituzte? Pertsonak sentimenduak izan ditzakete zure buruz. Pertsonak utzi edo traidatu daitezke. Amygdala ez du argi bereizten kondizionamenduko desioaren seinale eta harreman baten eraginetakoa. Pertsonifikazioak egiten duen lana: harreman baten emozioen testura sortzen du, benetan neurokimika gertakari bat dena inguruan. Substantzia hori lagun bat sentiarazten du. Honek alde egitea abandonamendu sentiarazi dezake. Desioak deialdi bat bezala sumatzen du, norbaitek nahi zaituenez gero, eta horrek ukatu egiten du, zure burua jaso ezin duzula sentiaraziz. Egia: molekul batek kontzientzia ez du. Deitzu ezin da. Nahi dezakezu ez dago. Eragindakoa zure amigdala da, errepikapen bidez eraikitako erantzun hori eragiten duena. Hori bakarrik da. Eta, agian, hori nahikoa da — baina ez da harremana. Fatalizazioa: betirakotasunez hitz egitea, aldaketa-aukera kentzen duena. "Inpotentzia naiz. Beti huts egiten dut. Inoiz ezingo dut hau iheseztu. Hau izango naiz." way forever. Adierazpen hauek egitura bera dute: denbora absolutuko markagailuak (beti, inoiz ez, betiko) identitate-mailako baieztapenekin konbinatuta. Konbinazio honek "linguistic prison" bat sortzen du, ihes egiteko aukerarik gabe. Hori dela eta, adierazpena betirako eta funtsean egia bada, aldaketa saiatzea ez dago justifikatzen. Fatalizazioak egiten duen lana hau da: porrotaren arriskutik babesten du, arrakasta definituz posible bihurtzen duelako. Identitate finko bat sortzen du, are gainean mina egon arren. Pertsona komunitate batera lotzen du, identitate antzekoak dituzten beste pertsonekin. Eta agentearen karga kentzen du: ezinbestekoa bada, ez dago. Ez dago erantzukizunik. Kostua: absolutuak erabiltzen dituen bakoitzeko, hobezintasunaren simulazio bat da. Garunak bere buruari esaten zaionari gordetzen du eta horren arabera jarduten du. Proiekzioa betetzea gertatzen da, batez ere, proiekzio hori kodetzen duen lengoaiak beste aukerak itxi baititu. Misterioa — gertaera kimikoak hizkuntza espiritualetan deskribatzea. Jainkoa ukitzea. Unibertsotik zabaltzen zen. Poz garbia. Transzendekia. Deskripzio hauek adimenaren saio bat dira esperientziaren intentsitate neurokimiko handekoak kategoria egiteko, erabilgarri dauden oinarriz esparruen bidez. Zerbait oso handi eta garrantzitsu sentitzen denean, eta ohiko bizitzak ematen duen edozein ezberdina denean, existitzen diren handi eta garrantzitsuenetarako oinarriz esparruak espiritualak dira. Substantziak egiten duen lana hau da: substantziari garrantzia ematen dio, eguneroko bizitzak ezinezkoa den garrantzia. Gorputza ospetsua izan baldin bazen, soberan egotea jainkoarekin kontaktatzeko aukera galtzea da. Errekuperazioa, neurologia mailan, argazkia uztea bezala ulertzen da. Substantzia santutegi bihurtzen da, eta nor izango zen santutegia borondatez utzi nahi duena? Egia: Jainkoarekin kontaktua serotonina eta dopaminaren fluxu bat izan zen, parametro naturalak gaindituz, erabilgarri zeuden irizpideen bidez interpretatua. Unibertsoaren irekiera prefrontal inhibizioa izan zen, garrantzi handiko sentimendu bat sortuz. Jatorrizko plazerra saritzailearen bidearen saturazioa izan zen. Hau

esperientzia errealak dira; intentsitatea benetakoa zen, eta eragina... errealak ziren—baina gertakari biologikoak dira, kosmikoak ez. Izena ematen denean, eztabaidatu, konparatu eta testu-kontestuan jar daitezkeen gertaerak bihurtzen dira. "Jainkoarekin" izeneko gertaerak, berriz, ezin dira alderatzeko edo ordezkatzeko.

— 26.2 —

Zehaztasunaren hiztegia.

Izena jartzea, zehaztasunez.

Enchantatuengatik zehaztasunera egindako trantsizioa ez da hizkuntza hoztu nahi izatea; egia bihurtzea da helburua. Eta egiazkoak diren hitzek informazio zehatza ematen diote buruari, "enchantatu" diren hitzek ematen duten informazio distortsionatzailea baino.

Helburua ez da hitz zaharrak debekatzea; debekuak hizkuntza debekatzen du, eta gauza debekatuak erakargarriak izaten dira. Helburua hitz zaharrak erabiltzeagatik desageraraztea da, teknologia zaharkitu baten izena bezala, gaur egun "alabe" bihurtzen dena. Hitz magikoa termino zehatz batek ordezkatzen duenean, magia hautsi egiten da; ez da borrokan irabazia, baizik eta ordezkatu egiten da.

Substantziak — iruzurrengatik zehaztasunera:

Enchanting izena	Kimikako izena	Aldaketa honek egiten duen aldaketa.
Tina, Crystal, Ice.	Metamfetamina hidrokloruroa.	Pertsona kentzen du; molekula identifikatzen du.
The Dragon, Lady H, Smack.	Diacetilmorfina (heroina).	Izena, mitologiako zatiak ezabatuz hobeto deskribatzen du.
Molly, X, E	MDMA (metilenodioksimetamfetamina).	Konposatuaren izen osoak intimitatea desleiatzen du.
Koka, Elur, Neska zuria	Kokaina hidroklorikoa	Ez dago eskaera hori betetzen duen testurik.
Barrak, Xaniek.	Alprazolama (benzoiazepina klaseko).	Botika-klasea eta konposatua zehazten ditu.
Azidoa, Lucy.		

LSD (lisergiko azidoa dietilamida).
Kimikaren zehaztasunak misterioa ordezkatzen du.
Zilarrak, magia zilarrak.
Psilosibin.
Aktibo den konposatua, ontziria ez.

Esperientzia deskribapenak — mitologiatik mekanismoetara:

Edoziko deskribapena.

Deskribapen zehatza.

Zer aldaketa?

Tina deia egiten ari da niri.
Nire amigdala batek desio eragindako desir seinale bat sortzen ari da.
Gelan identifikatu den garaien eskualdea; inor ez dago erantzuteko.
Drogak erabiltzea.
Opiodo errezeptoreen saturazioa kanpoko agonista baten bidez lortzea.
Mekanismo biologiko bat mitoen bidea ordezkatzen du.
Jainkoarekin kontaktua.
Serotonina eta dopamina mailak normaltasunetik kanpo igetoz dituzula sentitzen baduzu.
Neurokimika teologiaren ordez hartzen du; bizitza arruntekoarekin egindako konparaketa zuzena bihurtzen da.
Unibertsoa zabaldu zen.
Prefrontal inhibizioak garrantzi handiko sentimendu bat eragin zuen.
Gertaera burmuinean gertatzen da, eta "garrantzia" burmuinaren interpretazioa da bere egoera aldatu batenari dagokionez.
Jaitsiera.
Neurotransmisioen gutxiketa fasean sartzen ari da.
Fisiologikoki gertatzen ari dena deskribatzen du.
Inoiz sentitzen dut ez dudala ahalmena.
Momentu honetan, zailtasun nagusiak ditut impulsu hori kontrolatzeko.
Aldaketa-egoera aldi baterakoa, identitate irmoaren eskaerari ordezkatzen dio.

Zergatik funtzionatzen duen zehaztasunak — Monotoniaren printzipioa. Hitz-tresna magikoak gararen harreman eta emozionaleko zirkuituak aktibatzen ditu. "Tina deitu didazu" esateak, konektzio pertsonalarekin, desiorarekin, betebeharrarekin eta erantzunarekin lotutako neurona-sareak aktibatzen ditu. Nire amigdala desirraren seinale bat sortzen du, eta horrek analisi-sareak aktibatzen ditu: "zer gertatzen da, zer esan nahi du, zer egin daiteke". Hitz magikoaren karga emozionala bere eraginaren zati bat da. Pertsona maitezkoaren desira eta substantzia jakin baten erabileraren desira neurona-lurralde berberetan egiten dute lan. Zehaztasuneko lengoaia prozesua emozioetatik analisi zirkuituetara mugitzen du, eta hor da eraginkortasunaren gunea. Eragin-plangintza gauzatzen da. Ekarri dezakeen bigarren efektua da garrantzitsuena denboran zehar: produktu kimikoen izenak asaldagarriak dira. Metamfetamina hidrokloridua ez da romantikoa. Hori-emaileak betetzeak

ez du transcendentziorik. Neurotransmisoreen gutxikatzeak ez du poesiarik. Hau da helburua. Sustantzia bat sodio bikarbonatoaren antza hartzen duenean, hau da, propietate jakin eta efektu aurreikuskorrak dituen produktu kimiko bat, mitoen eraginak ahultzen dira. Gelditzen dena arazo kudeagarria da, indarra ulertzerik ez dagoen zerbait ez.

— 26.3 —

Esneordutako denbora espetxea.

Betirako eta inoiz ez betirako ihes egitea.

Fatalismoaren hiztegia esperientzia batzuk betirako koadro batean finkatzen ditu. Gertaera bat "gertatzen dena" bihurtzen da, beti gertatzen den zerbait. Orain egia dena, etorkizunean ere egia izango dena bihurtzen da. Une honetan existitzen den norbanakoa, betirako existituko den norbanako bilakatzen da, finkatua eta iraunkorra, benetako aldaketa ezinezkoa duena.

Esnetako egitura linguistikoa zehatza da: denbora-marka absolutuak — beti, inoiz, betiko, nola izan naiz beti—, identitate-mailako verboekin konbinatuta — ni naiz, hau da nor naiz—. Horiek guztiak ate guztiak ixten dituzte. Badakit horikoa naizela, ez naiz beste ezer bihurtzeko gai izango. Betirako errepikatzen badut, hurrengo saiakuntza hutsik egiteko dago.

Denbora-mugaketa — Zehaztasunaren garrantzia denboran.

Zure buruari buruzko adierazpen absolutuko oro, denborara mugatu daiteke. Alegia betiko baieztapen oro, aldi baterako bihur daiteke. Identitateari buruzko esaldirik oro, portaeraren arabera deskriba daiteke. Hau ez dago zailtasuna ukatzean; hau zailtasunaren deskripzio zehatza da.

Hona hemen eraldaketak:
*** "Nik adiktoa naiz" → "Une honetan, gehiegitasunez erabiltzeko joerak ditut."**
*** "Betirako huts egiten dut" → "Azken saiakuntzetan, errepikatu egin dut."**
*** "Inoiz ez nago ihes egingo" → "Orain arte, estrategia eraginkorrik aurkitu ez dut."**
*** "Ezin dut gelditu" → "Oraindik ez dut nola geldi behar dudan jakin."**
*** "Hau naiz ni" → Hona dela orain egiten dudana, hautsi egin naiz → Nire sistemak egungo desorekan daude. "Orain" hitzak botere berezi bat du. "Ezin dut" esaldia "Oraintxe ez dut" bihurtzen da. "Ez dut soberkiotasarekin plazera sentitzen" esaldia "Oraintxe ez dut soberkiotasarekin plazera sentitzen" bihurtzen da. Hitz bakar bat gehitzeak adierazpen itxi bat ireki batean aldatzen du: egungo errealitatea onartzen du, etorkizuneko aukerak ez ditu baztertzen. Denbora mugatutako baieztapenak konpondu daitezke. "Oraintxe oraindik estrategia eraginkorrik aurkitu ez dut" arazoa irtenbide duen arazo bat da: estrategia eraginkor bat aurki. "Gaur egun zailtasun batzuk ditut" egoera aldatuko den egoera bat da: egoerak aldatzen dira. "Betirako**

errepikatu egiten dut" esaldia ihesbarrerik gabeko kartzela bat da. Irten eta giltza probatzeko arrazoirik ez dago.

Itxita dauden adierazpenak eta haien aldaketa-epeak:

Itxita dagoen adierazpena.

Denbora mugatutako hobekuntza.

Zer aldaketa dakartzan.

Betirako erori egiten naiz.

Azken saioetan, errepikatzeak izan dituzu.

Adierazpen zehatzak, betiko egia ez.

Nik inoiz ondo sentituko ez naiz.

Uneka, oinarrizko funtzionamenduan ez nago.

Egungo egoera, etorkizuneko baldintza ez.

Betirako ez naiz inoren gaineko boterean.

Une honetan, agente-sentimendu txikiagoa dut.

Unea amaitzen da; agintaritza berreraiki daiteke.

Hau ez du amaierarik izango.

Gogoketa honek oso intentsitatea du orain; normalean, hamabost minutuen barru joango da gailurra.

Gauzak jasaten duen pertsonari irteera bat ematen dio.

Ezin dut.

Oraindik ez dut nola jakin.

"Hala ere", ate itxi bat ireki gabeko batean bihurtzen du.

Hau naiz ni.

Hau da orain egiten dudana; egitea eta izatea ez dira gauza bera.

Jokabidea alda daiteke; identitatea finkatuta sentitzen da.

The Craving Clock — Aplikazio zehatza.

Desio bat agertzen denean, erabiltzen den hizkerak honakoa da: "Hau ez du inoiz amaituko, ezin dut hau jasan, bakarra irtenbidea erabili da". Framing honek desioa betirako sentiarazten du — eta esperientzia betirako eta onartezina denaren irtenbide bakarra dago.

Hizkeria zehatzak beste zerbait esaten du: "Oraintxe, desioen gertakariaren zero minutuetan nago". Desioaren fisiologiari buruz dakigunaren arabera, hamar eta hamabost minutu inguruan puntuan izango da eta hogei eta hogeita hiru minutu inguruan nabarmen jaitsiko da. Edozein ekintza egin gabe badaukat, pasatuko da.

Hau ez da teknika bat. Deskribapen zehatza da hau. Desioak denbora mugatutako gertakizunak dira. Betirako irauten ez dute, zenbat iraunkorrak dirudien arren. Denboragailua jarri behar duzu desiorik batek ageriko denean eta aurreikuspena egokia dela ikustea da, hitz-tresna zehatzak benetakoak direla sentitzeko modu eraginkorrena, teoria soil bat ez bezala. Biologia hori baieztatzen du. Biologiak baieztatzen duen hizkerak fidagarria bihurtzen da.

— 26.4 —

Hizkuntza zaharrak oraindik erabiltzen dutenen artean mugitzen.

Epaitzerik gabe, haiek bihurtzerik gabe.

Zehaztasunaren hiztegia automatikoago bihurtzen den heinean, beste batzuen "hizkuntza magikoa" gero eta entzulegiagoa da—oraindik ere erabilera aktiboan daudenak edo errekuperazioaren hasieran daudenak, eta oraindik aldaketa hori ez egin dutenak—. "Tina deitu zidan atzo gauean" esaldia, deskribatzen duenari dagokionez entzutea hasten da: inguruko elementu batek eragindako desioaren seinale bat.

Temptazioa zuzenketa, epaia edo distantzia izatea da. Horietako bat ere ez du onurarik ematen. Zuzenketak defentsa eragiten du eta pertsona zuzendutako egoeran finkatzen du. Epaia bereizketa berbera sortzen du, eta horrek zituena patroi batean mantendu zuen: ulertu ez izatea, okerra sentitzea, zailtasun bat gainditzen saiatzen ari dela ikusteko ordez. Distantziak isolamendua eragiten du, eta hori patroiaren tresna nagusi bat da.

> **Eboluzioaren bidezko enpatiaren praktika. Hitz egiten duen pertsona "magiko" denak ez dago oinarrian akats batean. Haiek eskuragarri zaien hiztegia erabiltzen ari dira, beren egungo posizioan. Hiztegiazko arazoa ez da norberaren arazo bat. Hau da non daudenaren seinale. Honek ez du inor gutxietsi nahi. Aintzinespena da. Zuk posizio batetik bestera jo zara ahalegindu, denboraldi eta askotan mina jasan ondoren. Haiek zure lekuan daude. Erantzun egokia zuzuk nahi zenituen erantzutakoa da: pazientea, zinta, nagusi ez dena. Ez dut predikatzen. Batzu batek "hizkuntza magikoa" erabiltzen duenean, ez egin zuzenketa publikoki. Zuzendu barnean. Adibidez, "Tina deitu zidan atzo gauean" esateak, zure prozesuan, haren amigdala batek desio bat sortzea da. Honek zure hizkeraren zehaztasuna mantentzen du, baina ez zara irakasle bezala agertzen. Zuzenketa, denbora pasa ostean, harremanetik eta fidutzatik dator – zure hiztegia berearekin ordezkatzeaz ez. Antzinako hizkera berriro erakargarria denean, hori da seinale bat. Istorioak, drogen erabilerari buruzkoak, tragedia bat baino romantikoago entzuten direnean, "hizkuntza magikoa"ren... Izena "zaharkitu" baino "nostalgiko" sentitzen hasten denean, eta hitz-hitz zaharrak berriak baino "biziasun" handiagoa duenean, hori "romantizazioaren ihesaldia" da, eta ohartzea da: "mahitza" den lengoaiarekin egon behar dugun gertutasuna "jaitsiera" presioa eragiten ari dela. Esposizioa murriztu. Zehaztasunean konpromiso berria hartu. Une hori notatu eta aurrekoak aztertu. Konplexuan parte hartzeaz: "mahitza" den lengoaiarekin egindako elkarrizketa erreferentzia-markoa mitologiara eramaten badu, konplexutik alde egitea onartzen da. "Jo behar dut" esaldia osorako da. Errekuperazioak lehentasuna du ingurune batean geratzeko edozein betebehar sozial baino. horren kontra lan egiten ari da.**

— 26.5 —

Hizkuntzaren aldaketa.

Denbora pasa ahala, hitz berriak instalatzea.

Hizkuntza-aldaketa trebetasun bat da, eta trebetasunak denboran praktikaren bidez garatzen dira. "Enchantment" hitzetik "zehaztasun" hitzera egindako aldaketa erabaki bakar batekin ez da gertatzen. Aldaketa hori errepikatu egin behar da, asteetan eta hilabeteetan zehar, eta azkenean, hizkuntza berria automatikoki ordezkatzen du hizkuntza zaharra.

Fase lau faseko prestaketa fasea:

Lehen fasea — Kontzientzia (lehen eta bigarren asteetan)
Konturatu zaitez noiz "sorgindu" diren hitzak agertzen diren zure pentsamenduetan eta hitzetan. Oraindik zuzentzen ez zaitezu; soilik behatzen duzu. Zenbatzea erabil dezakezu, komenigarria bada: zenbateko aldian pertsona batzuk izendatzen dituzten substantziak agertzen dira, edo denbora absolutua adierazten duen hitza, edo neurokimika gertakari baten deskribapen misteriotsua? Zein egoera eragiten du hiztegi zaharra? Kontzientzia aldaketa baino lehen dator; ezin dituzu aldatu ikusten ez dituzun gauzak.

Bigarren fasea — Itzulpen barnekoa (hirugarren eta laugarren asteetan)
"Sorgindua" den pentsamendu bat harrapatzen duzunean, itzuli barruan zuzenketa ahotsean esan gabe. Tina deia jasotzen dudanean, prozesatzeko espazio pribatuan, nire amigdala desio bat sortzen du. Beti huts egiten dut, aurreko saiakuntza guztietan huts egin dut. Barne-itzulpenak bide neuronal berri bat eraikitzen du, hitz egiteko akatsak aipatzeko beharrik gabe, hizkuntza naturala sentitzen den arte. Hiru fase — Hitzaldiko zehaztasuna (bosgarren eta seigarren asteetan) Erabili hitz-tresna zehatza. Antzinako hizkerak agertzen bada, pausatu eta berriz aldatu. Tina deitu zidan esateko asmoa nuen — baina horrek esan nahi da metanfetaminaren desio indartsu bat sentitu nuela. Pausatzeko eta berriz aldatzeko unea ez da lotsagarria; Fase laua — Zehaztasun automatikoa (hiru astez aurrera)
Hiztegi zehatza lehenetsi bihurtzen da. Hizkera "magikoa", besteek entzutean, nabarmen zaharkituta iruditzen da; ez dago oker, baina zaharkituak diren terminologiaren moduan zehaztasunik falta zaio. Sukarra borrokatuz baino, ordezkatuz hautsi da, etengabe, ordezkoak bere kabuz martetzen hasi arte.
Eragile eta aste-egitasmoak:
*** Goizean: idatzi hiru esaldiz egungo egoerari buruz, hizkera zehatzean.**
*** Desio bakoitzean: izendatu desioa zehaztasunez, notatu ordua, aurreikusi noiz izango du gailurra. Subiditu, eta iragarpena egia bihurtzen duela ikusi. Arratsaldeoro: eguneko hizkerari buruzko azpimarradura egin, epaitzerik gabe; besterik ez da nabarmentzea zein hitz zahar erabili den eta zer aurretik etorri den. Astean behin: asteko idazketak berrikusi eta non zehaztasuna irakurraldi bihurtzen duen jakin.**

— 26.6 —

Zer eraman behar duzu aurrera.

Oinarrizko ulermak.

Protokoloa 26 — Oinarrizko ulermena. Hizkuntza errealitatea deskribatzea baino gehiago egiten du; hori eraikitzen laguntzen du. Erabilera aktiboan dagoen hiztegia ez da neutroa; arkitektura batez diseinatuta dago, kultura baten erabileraren bidez, eta horrek mantentzen du. Pertsonifikazioak, fatalizazioak eta misterioak kalte zehatzak egiten dizkiote buruaren ikusteko eta eragiteko gaitasunari. Hizkuntza zehatza ez da beti "magikoa" baino hozketa handiagoa; egiazkoa da, eta egia aldaketa posible bihurtzen duen oinarria da. Pertsonifikazioak molekulari harremana ematen dio. Izendutako substantziak pertsonak bilakatzen dira; pertsona horiek deitu al dizute, nahi zaituzte, edo utzi egin diezazuteko aukera dute. Amigdalaren desioa. signal suak, benetako harremaneko desiraren bidezko zirkuitu berberetan bidaltzen dira. Molekula hori zehaztasunez izendatzeak pertsona bat gelditzen du; gela batean geratzen dena, erantzun neurologiko kondizionatu bat da. Fatalizazioak ezjakintasuna kodetzen du denboraren bidez. Beti, inoiz, betirako, eta hau naiz ni. Ihesbide guztiak itxi. Adierazpen absolutua autokumplimentuko profetia bihurtzen da: garunak froga horiek bilatzen ditu, baieztapenari eusten diotenak, eta kontrako froga horiek ezabatu egiten ditu. Denborara mugatutako hizkerak —egungo, saiakera honetan, oraindik— zailtasunen deskribapena zehazten du, etorkizuna irekita mantentzen duen bitartean. Misterioa kimikoa aldaezin bihurtzen du. Farmaziako gertakizunetara aplikatutako hizkuntza espiritualak substantziari estatus bat ematen dio. of sacred encounter. Dena bezala, soberkiak ere bere arrazoiak ditu.

*** Ikusiko duzu zein den zure "trigger" edo eragile nagusia.**
*** Batzuetan, zure gorputza bakarrik da arazoa.**
*** Hala bada, zure burua eta zure emozioak ere garrantzitsuak dira.**

Ikusiko duzu zein den zure "recovery kernel". Hori zure esperientziaren zati bat izango da, baina ez du esan nahi zure bizitza osoa hori izango denik.

*** Zure "naloxone" zure burua eta zure emozioak kontrolatzeko tresna izango da.**
*** Batzuetan, zure "COMT" eta "DRD2" eremuak aktibo egon behar dira zure esperientziaren zati bat sentitzeko.**
*** Hala bada, zure "MTHFR" eremua ere garrantzitsua izan daiteke.**

Zure "blueprint" zure esperientziako mapa izango da. Ez du esan nahi zure bizitza hori denik, baina lagun zaitzake zuk zein den eta nora jo behar duen jakiteko.

*** Hori guztia ulertu ondoren, zure "findahelpline.com" webgunean informazio gehiago aurki dezakezu. Zaharkako hizkuntza, oraindik zuzentzen ez dena. Itzulpen barnekoa: pribatuan aldatu aurretik, hitz egin baino lehen. Hizketaren zehaztasuna: hizkuntza egokia erabili, pausatu**

eta berriz formulatu, zaharkoa agertzen denean. Automatizazioaren zehaztasuna: hiztegi berria automatikoki erabiltzen da; zaharkoa desegokia iruditzen da. Helburua ez da zaharkoko hizkuntza debekatzea -- debekua erakargarria izan daiteke --, baizik eta zaharkotzat joatea.

Hasiera batean hitza zegoen — eta tradizio guztiek hizkerari seriotasunez hartu diotenak hau ulertzen dute: kronologia baino gehiago esan nahi du. Izena izendatzen duenaren aurretik dator, izenak gauzak existentziara deitzen dituelako, mota jakin batekoak. Sustantzia bat "seduktorea" deitu badiozu, zure sistema nerbiosoan, hori izango da seduktore bat. Hori "ezagunak diren propietate farmakologikoak dituen molekula" deitu badiozu, zure sistema nerbiosoan, hori izango da ezagunak diren propietate farmakologikoak dituen molekula bat. Adiczioko hiztegi magikoa ez dago garbi. Urteetan kolektiboki erabilitakoa da. eredupen horiek guztiak kontrako efektua duen alderdi zehatz bat du: harremana hautatzen du, autodeterminazioa berreszten du, esperientzia biologikoaren testuinguruan jartzen du. Praktika honek ez ditu bizitzatik esanahia kentzen; produktu kimikotik esanahi faltsua kentzen du. Gelditzen dena – benetako harreziak, benetako harritze momentuak, soberkin pixkanaka berreskuratutako presentziarako egokitasun errealak – edonolako botika bidez lortutakoaren baino esanahi handiagoa du. Baina esanahi hori argi ikusteko aukera ez dago... Enboraldutako hiztegia oraindik ere funtzionatzen ari da. Hitzak aldatu. Pentsamenduak nola aldatzen diren ikusi. Sentimenduak nola aldatzen diren ikusi. Eztanda ez da borondate-indarraren ondorioz gertatzen, baizik eta helduta zeuden ideia bat zela, eta ideia hori aldatu egin da. Molekulari zure izenik eman diozu. Izena kimiko bat du. Erabili. Desioak iraupena dauka. Izen emoko zaio. Patroiak historia bat du, ez destinorik. Horren arabera hitz egin.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 26 — ARGITASUNAREN HIZTEGIA

PROTOKOLOA 26b

BERREZTAURAKETARKO PROCESUA.

Kognizioaren berreskuratzea instituzioetako farmaziaren supresioaren ondoren — Zergatik justizia itxaron behar duen akusatuak itzultzen den arte.

— defentsako abokatuentzat, familientzat eta psikiatria eta justizia penalaren arteko elkargunea navigatzen duten pertsonentzat zuzendutako protokolo bat —

Opening Word — The Quiet Atrocity.

Zerbait gertatzen ari da psikiatriaren praktika eta justiziaren artean, eta hori argi izendatu behar da: pertsona bat atxilotzen dute, agian estresatuta edo desorientatuta—atzeman den edonork bezala. Instituzioak botikak ematen ditu. Helburua egonkortzea dela dio; baina eragin erreala kognizioaren zapalketa da. Hogei eta lau orduko epean, pertsona hori auzitegian agertzen da emoziorik gabe—eta hori epaimahai batek arrepentimendurik ez duela irakurtzen. Memoria mugatuta du—hau da, defentsarako beharrezkoak diren gertaerak ezin ditu gogoratu. Prozesatzeko abiadura moteldu egiten zaio—hau da Haiek ezin dira defentsa legaleko argudiak jarraitu edo beren abokatuekin lagundu. Emotzioen blokeoa gertatzen zaie, hau da, ez dute erantzun egokia eman behar duten gizakiari dagokion erantzunik ematen, eta horrek haien bizitzaren norabidea zehazten duen auzi bat izan daiteke. Ondoren, sistema epaiketa azkarra erabiltzen du eta aurrera doa. Kimikoki inhibitu den akusatu batek lortutako kondena justizia ez da; prozesua da. Justiziaren itxura da – ikusi diren prozedurak, bete ziren formularioak –, baina benetan akusatua ez dago presente, aulkian egon arren, begietan ez dago. Protokolo honek dokumentatzen du botika horiek kognizio funtzioan duten eragin zehatza, eta zer den benetako Restaurazioak denbora behar du, eta defentsako abokatuak eskatzen duenaren zain egon behar da, auzi batean epaitzen ari den pertsona hori gertakarietan presente zegoen pertsona dela ziurtatzeko; ez "farmakologikoki isildu" den bertsio bat. Bostugarren Konstituzio-Zuzkidurak oso lotuta dago norberaren defentsan laguntzeko eskubidearekin. Pertsona batek, oroitzeko, erabaki eta gizakia bezala agertzeko ezinezkoa bada, ezin du eskubide hori erabili. Justiziak itxaron behar du auzipetua berriz osatu arte.

— 26b.1 —

Bost supresio-klaseak.

Nola egiten dituzten instituzioetako botikek txikiago defentsa-ahalmena.

Instituzioetan ematen diren botikak auzitegiko prozesuen kontuan ez daude diseinatuta. Helburua konformitatea lortzea, agitasuna murriztea eta unitatearen

lasaitasuna mantentzea da. Hala ere, horiek beste efektu batzuk ere eragiten dituzte -- dokumentatutako eta neurgarriak diren farmakologiko efektuak--, eta horien ondorioz, auzi-prozesuan parte hartzeko beharrezkoak diren gaitasun guztiak sistematikoki murriztuta daude.

Klase I — "Lausgarriak" (Antipsikotikoak): Haloperidola (Haldol), klorpromazina (Thorazine), flufenazina (Prolixin), olanzapina (Zyprexa), kuetiapina (Seroquel), risperidona (Risperdal), paliperidona (Invega), klozapina (Clozaril), aripiprazola (Abilify). Mekanismoa: D2 dopamina hartzaile blokeoa mesolimbiko bidean (motibazioa, saritasuna, emozio-erantzuna) eta nigrostriatalean (mugimendua, aurpegiko adierazpenak). Ondorioz, aurpegi-adierazpen normalak produzitzeko gaitasun fisiologikorik ez dago; hau da, "maskara" bat. Auzitegiko efektua: epaimahaiak ikusten duen hori: akusatua bere akusazioei erantzuten ez duena, emozionalki aldatu gabe agertzen dena, eta erabaki egingo duten prozesuei begira dagoena. Hori "The Guilty Stare" deitzen da auzitegiko kasuetan. Irakurriz, arrepenturik ez dagoela dirudi. Delitu edo psikopatiaren seinale izan daiteke. Dokumentatutako efektu farmazkologiko bat da. Mekanismoaren krudeltasuna zehatza da: botikak sentimendu txarreko itxura sortzen du, baina pertsona horrek delitua egin duen ez dago frogatuta. Aurpegiko muskuluak geldi egotea ez da moraleko arazoa. D2 blokeoaren ondorio aurreikusia da. Baina epaimahaiak hori ez dakizu.

Klase II — Erasoak (Benzodiazepinak)
Agenteak: Lorazepam (Ativan), Alprazolam (Xanax), Clonazepam (Klonopin), Diazepam (Valium), Chlordiazepoxide (Librium), Hydroxyzine (Vistaril), Temazepam (Restoril).
Mekanismoa: GABA-A errezeptoreen potentziazioa, inhibizio neurotransmisio sistema "betetzen" eta hipokampoko funtzioa zapuztea — oroimenaren finkapenean arduradun den garaieneko egitura.
Epaulako efektua
Anterograde amnesia: akusatuak bere prozesu legalari buruzko memoriarik berri ez du sor dezake. Akordioei baiezp egiten die, baina geroago akordio horiei buruz gogoratzen ez zaie.
Retrograde interferentzia: espetxean sartzerako aurreko gertaeren oroitzapena lauso eta ez-fidagarria bihurtzen da. Akusatuak bere kokalekua edo ekintzei buruzko azalpen koherente bat ematen ezin du. Akusatzairen memoriak Farmakologikoki GABA-A eraginkortasunaren bidez kontrolatutako pertsonak ez dute fidagarriki ezer esan ahal izango — horien alibi barne. Beren propio memoriak kontrako froga bihurtzen dira, ez dutelako gezurrik egiten, baizik eta beren hipokampoa kimikoki eragotzi baitzen informazioa modu zehatzean gordetzea eta berreskuratzea.

Klase III — Estabilizatzaileak (umore-estabilizatzaileak): Balproiko azidoa (Depakote), Litioa, Karbamazepina (Tegretol), Oxkarbazepina (Trileptal), Topiramato (Topamax), Lamotrigina (Lamictal), Gabapentina (Neurontin). Mekanismoa: Bide ugari — GABAren areagotzea, sodio kanal blokeoa, glutamatoaren murriztua — guztiak neurona-arekipen orokorra murrizteko eta kognizio prozesatzeko abiadura motelatzeko. Epaitegiko efektua. Prozesatzeko abiaduraren kolapsoa: akusatuak ez du argudio juridiko azkarrak ulertzen. Hitzak bilatzeko zailtasuna: hitzak erortzeko pausak ihes egiteko iruditzen dira. Tremorrak: eskuak dardar egiten, sentimendu

edo engainu moduan interpretatzen da. Topamax efektua, medikuek dokumentatu eta izendatutakoa, IQaren murrizta neurrikoa eragiten du. Erabiltza egokia ez den emozioa — momentu batzutan irribarre egiten du, hori merezi ez duen arren — irakurtzen da. As modutasun edo desiratzea bezala. Medikamentuak modu txarrean jator eta soinu egiten die. Hau farmakologiaren inguruko egia biologiko bat da, ez haien egoera errealaren deskripzio bat.

Klase IV: Lo egiten eragiten duten antidepresiboak (Sedatzaileak). Agenteak: Mirtazapina (Remeron), trazodona, amitriptilina (Elavil), doxepina (Sinequan), paroxetina (Paxil), venlafaxina (Effexor). Mekanismoa: Antihistaminiko efektu sendoak, lo sakonak eragiten dituena; serotonina modulazioa, sentimenduetako desberdintasuna eragiten duena; antixolinergiko efektuak, memoria eta kognizioaren arazoak areagotzen dituena. Epaulketako efektua: Lo egitea epaiketan, norbanakoaren propioari buruzko auzian. Sentimenduetako blokeoa, "Ez dut zaintzen nirekin gertatzen dena" bezalako adierazpenak eragiten ditu, eta horiek akatsen larritasunarekiko apurua islatzen dutela frogatzeko erabiltzen dira. Pisu-gehiketa nabarmena, itxura fisikoa aldatuz. Moko lehorra, hitz egiteko zailtasunak eragiten ditu. Venlafaxinaren abstinentzia, irribarrea eta emozioak eragiten ditu, agresiatsua diruduten argi-argi. Akusatua bere etorkizunari buruz ez dago kezkatu, eta agian benetan ere ez du horretan pentsatzeko gaitasunik izan, botikek sistema emozionala farmakologikoki desaktibatzen dutelako. Hau ez da norberaren izaera; kimika da.

Klase V — Korrigitzaileak (Antikolinergikoak): Benztropina (Cogentin), Trihexyphenidila (Artane), Propranolol (Inderal). Hauetan batzuk ematen dira beste botiken efektu ez desiragarriak tratatzeko: antipsychotikoek eragindako dardarak eta mugimendu arazoek. Mekanismoa: asetilkolina hartzaileak blokeatzea. Asetilkolina oroimenaren neurotransmisore nagusia da; oroimen arrastoen formazioa eta berreskuratzea kontrolatzen ditu. Epaulako efektua. Antipsychotikoek eragindako ikusgarri diren efektu ez desiragarriak tratatzeko ematen den korrigitzaileak zuzenean oroimenaren formazioa blokeatzen du. Cogentin hartzen duen akusatu batek atzoko gertakizunak ere ezin izan ditzake, are gutxiago haien kontrako akusazioetan sartutako gertaerak. Kasuak eragiten duen kaltearen barruan dago beste bat: gaitasunaren agerpena murrizteko ematen den botikak kognizio-sakabanaketaren bigarren maila gehitzen du. Ondorioen tratamendua, kognitibo aldetik, jatorrizko botikaren ondorioak baino okerragoa da.

— 26b.2 —

Hiru gaitasun, auzi justu batek behar dituenak:

* **Auziaren gaiari buruzko ulermena.**
* **Erantzukizuneko sentientzia.**
* **Beste pertsonen eskubideei errespetua.**

Justizia gertatzeko, hauek egon behar dira:

* *Auziaren alderdi guztiak.*
* *Epaile bat.*
* *Lege bat.*
* *Froga.*
* *Gizarte baten konfiantza.*

Akusle bat, oroimena galtzen duenak, erabaki ezin duen eta gizakia bezala ez agertzen denak, ez da akusle bat ulermenean. Gorputz bat da, akuslen eserlekuan dagoen.

Justizia lortzeko, hiru gaitasun presente egon behar dira benetan. Hiru guztiak estandarrak diren instituzioetako botiken konbinazioek kimikoki inhibatzen dituzte.

Gogo-sagarriak: Hiru gaitasun derrigorrezkoak.

*** Memoria — Esperientzia propioa bizitzeko, gertaera batzuk oroitaratzeko, prozesu judizialen inguruko memori berriak sortzeko eta aurpegi, leku, denboraldi eta dokumentu relevanteak ezagutzeko gaitasuna. Memoria gabe, akusatuak ezin du bere defentsa eraikitzen lagundu, alibi bat ematen, lekualdaketaen inkonsistziak identifikatzen edo auziari buruzko erabaki informatuak hartzen.**

*** Sorgailu nagusiak: benzodiazepinak (amnesia anterogradoa hipokampoko zapalkuntzaren bidez) eta antikolinergikoak (azetilkolina-mendeko memoriaren eraketaren eta bilketaren blokeoa).**
*** Borondatea — Norberaren defentsarako jarduteko eta erabakiak hartzeko gaitasuna. eta arrazoiak azalduko dituzte. Presioari aurre egiteko gaitasuna. Abokatuarekin desadostu izana, iritzia ematea, prozesu legaletan pasiboak izateaz bestez parte-hartze aktiboa izatea. Boluntadearik gabe, akusatuak edozer onartzen du – espetxe zigorraren itxura duen akordio bat ere bai, eta hori ukatu egingo luke bere erabaki-ahalmena osatuta balu. Lehentasunezko inhibitzaileak: antipsikotikoak (dopamina blokeoa, motibazioa eta funtzionamendu kognitiboaren eragina murriztuz) eta umore egonkortzaileak (neuronen aktibitate orokorraren murrizketa, erabaki-ahalmena aktibo mantentzea ozkatzen duena). Sentimendua: Gizakia bezala agertzeko gaitasuna. Emotzioen erregistro egokia erakusteko gaitasuna. Akuslek eragindako kezka adierazten du, egoerari dagozkion beldurrak eta zaintasunaren naturaltasuna. Defendatua abokatuarekin, familiarekin eta, azken finean, epaimahaiak ulertzen duen gizakia dela erakusteko gaitasuna. Emotziarik gabe, akusleari begirada jakin batzuekin ikusten zaio: hozkortasuna, sentimendu txarrak, psikopatia edo indiferentzia. Lehentasun nagusiak: antipsikotikoak (nigrostriatal dopamina blokeoa, aurpegia aldatzen duena eta aurpegi-adierazpen egokiak sortzeko gaitasuna kentzen duena) eta antidepresibo sedatzaileak (serotonin bidezko emozioen murrizketa). Hogeita hamar urte baino gehiago dituen pertsonak. Hiru gaitasun hauek aldi berean zapuzten dira instituzioetako ohiko botiken konbinazioek. Antipsikotiko, benzodiazepina eta umore-egonkortzaile batzuen nahasketa hartzen duen akusle batek... Estabilizatzaile bat eta antixolinergiko zuzendore batek buru funtzionalik ez dute. Hiru guztiak gelditu dira. Pertsona ez dago bertan. Aulkia okupatuta dago.**

— 26b.3 —

Berritze-epeak.

Justizia zenbat denbora itxaron behar duen, eta zergatik.

Sistema azkarra nahi du. Garuna biologiak funtzionatzen du, ez administrazio-ordutegiak.

Botikak medikuaren jarraipeneko baldintzapean murriztu edo utzi egiten direnean, blokeatuak zeuden errezeptoreek handitu behar dute — berriz hazten eta sentitzen hasi. Askatutako neurotransmisio sistemek kalibratu egin behar dute. Supprimendu ziren nerbio-bideek berragertu egin behar dute. Hauen guztiak prozeso biologikoak dira, eta denbora biologiko batzuk dituzte. Ezin dira konpontzen epaitegietako egutegiekin.

Ahozketa bat, botika-aldaketak egin eta hirurogeita bi ordu geroago egindakoa, garai batean kimikoki aldatzen ari den burmuina ebaluatzen du. Burmuin berreskuratua ebaluatzen ez dago. Galdera ez da auzipetua gaur epaiketan eser daitekeen ala ez, baizik eta haren kognizio-gabezia benetan itzuli dela. Erantzuna lortzeko denbora behar da, eta sistema hori eskaintzen ez du.

Botika-klase bakoitzeko errekuperazio-epeak, farmakologiaren datuen arabera:

Botika-klasea

Half-Life

Harrera-gorputza.

Kognizioaren berreskuratzea.

Gutxieneko itxiraldi-denbora.

Antipsikotikoak (Haldol, etab.).
1-3 eguneko epea
2-4 aste.
4-12 asteetan.
8-12 aste gutxienez.
Injekzio luzeak.
Asteak – hilabeteak
4-12 asteetan.
3-6 hilabete.
6 hilabete baino gehiago.
Benzodiazepinak (ekintza laburrekoak).
1-3 eguneko epea.
1-2 aste.

2-4 aste.
4-6 aste gutxienez.
Benzodiazepinak (luzeko eraginkortasuna dutenak).
5-14 eguneko epea.
2-4 aste.
4-8 asteetan.
8-12 aste gutxienez.
Estabilizatzaileak.
1-5 eguneko epea
1-2 aste.
2-6 aste.
6-8 aste gutxienez.
Antikolinergikoak (Cogentin).
1-2 eguneko epea
1-2 aste.
2-4 aste.
4-6 aste gutxienez.
Lo errezelgarriak diren antidepresiboak.
1-3 eguneko epea
2-4 aste.
4-8 asteetan.
6-8 aste gutxienez.

KONBINAZIOKO PREPARATU.

Aldagai.
4-8 asteetan.
8-16 asteetan.

12-16 aste GUTXIEEN.

Konbinatutako koktel-problema:

Kasu bat baino gehiago boterik gabeko sendagaiak aldi berean ematen direnean—instituzioetan ohikoa den modua—indibidualen garapenak ez dira soilik nahasten. Haiek konposatzen dira. Antipsikotiko, benzodiazepina, umore-egonkortzaile eta antixolinergiko bat hartzen dituen pertsona batek lau mekanismo suprimitzaile aldi berean jasaten ditu, sistema neurotransmisor ezberdinak eta funtzio kognitibo ezberdinak eragiten dutenak. Berreskuratzeak sistema bakoitzak sekuentziaz berreskuratu behar du, monitorizazioarekin, sendagai bat gutxiagotzea beste bat ez dagoenean destabilizatzaileko efekturik eragiten duen ikusteko. Konbinatutako koktelaren berreskuratzeak hamabi eta hamaseigarri aste arte behar ditu—eta hori medikuak zuzendutako murrizketa hasten dela suposatzen da. Azkar, baina hori ez dago bermatuta. Prozesu bat hastea, konponketa amaitu aurretik, ez da auzipetua, gertakarietan egon zen pertsona horren "aproximazio" farmakologikoaren epaiketa izango.

— 26b.4 —

Restaurazio Protokola.

Defendauria bere buruari eramateko lau fase:

** Lehenengo fasea: Defendauriaren egoera fisikoko ebaluazioa.*
** Bigarren fasea: Defendauriaren osasun mentaleko ebaluazioa.*
** Hirugarren fasea: Defendauriaren tratamendu planaren garapena.*
** Laugarren fasea: Defendauriaren jarraipen eta laguntza.*

Berritzea prozesu medikoa da, eta klinikan jarraitze behar du fase guztietan. Hemen agertzen dena ez dago mediku batek zuzenduta egiten gabe egingo. Protokoak zehazten ditu egin beharrekoak, baina ez nola burutu, medikuaren laguntza gabe.

Lehen fasea — Medikamentuen azterketa (lehen aste). Zer ematen zuten eta noiz jakin behar da. Hau konpontzeko tratamenduaren erregistro medikoa da, hurrengo argudio juridiko guztietarako oinarri frogatzailea. Defentsako abokatuen ekintzak:
*** Administrazio-erregistro osoak (MAR) lortu behar dira — botika bakoitza, dosia, administrazioko modu eta ordua.**
*** Konpontzeko erabilitako botiken klaseak identifikatu behar dira: antipsikotikoak, benzodiazepinak, umore egonkortzaileak, antidepresibo sedatzaileak, antikolinergiko zuzentzaileak.**
*** Antikolinergiko karga osoa kalkulatu behar da — antikolinergiko propietateak dituzten botika ugari direnean, haien efektua oroizkoaren gainean areagotu egiten da.**
*** Interrogazioetan edo epaiketa saioetan aurrera eta atzera ematen ziren botikak (PRN) notatu behar dira.**
*** Orduen barruan emandako botikak markatu behar dira. Alertak erregistroan agertzen diren:**

*** Medikamentuak ematen dira auzi-prozesuaren aurretik edo ondoren.**
*** Dosiak handitzen dira epaiketara joan behar den egunean.**
*** Cogentin dosiaren artean gehitu egiten da – hau oroimenari zuzenean eragiten du, ez bakarrik efektu txarrak konpontzen.**
*** Zenbait benzodiazepina aldi berean ematen dira – amnesia handiagoa eragin dezake.**
*** Haldol edo Ativan "beharra denean" maiz erabiltzen da – auzi-prozesuen inguruan, beharrezko administrazio moduan.**

Helburua: froga dokumentatuen bidez frogatzea akusatuak ez zela kognitiboki presente interakzio zehatz batzuetan. Hau mediku-erregistroetatik egiaztatu daitekeen gertaera biologiko bat da, asmorri buruzko argudio bat ez.

Bigarren fasea — Dosi murrizketa (bigarren asteatik zortzigarrenera edo gehiagora)
Helburua: Medikamentu supresorrak segurtasunez gutxitu, egonkortasun benetako minimo mailara, etengabe medikuaren jarraipenpean. Medikamentu mota hauetako batzuk bat-batean uztea arriskutsua da eta kasu batzuetan bizitza arriskurik izan dezake.

Dosi murrizketaren printzipioak:

*** Antipsikotikoak: %10eko gutxiketa bi edo lau astez behin — gutxiketa azkarrak psikosis berri bat eragin dezake.**
*** Benzodiazepinak: %5-10eko gutxiketa bi edo lau astez behin — gutxiketa azkarrak konbultsioak eragin ditzake.**
*** Umorea egonkortzeko medikamentuak: %10-20eko gutxiketa bi edo lau astez behin.**
*** Antikolinergikoak: askotan, antipsikotikoaren dosia jaikitzean, azkarago murriztu daitezke.**
*** Depresioa tratatzeko eta loeragilea den medikamentuak: %10eko gutxiketa bi edo lau astez behin. Asteak. Helburua ez da guztiei botikak guztiz kentzea. Helburua, kognitiboa berreskuratzen den bitartean, egonkortasun benetakoa lortzeko beharrezko minimoa den tratamendua izatea da. Zenbait kasutan, defendatuek botika batzuk behar izan ditzakete. Galdera nagusia da: egun erabiltzen duten tratamendua euren egoeraren arabera beharrezkoa den ala instituziorako erosoago dena. Mediku-zaintza oso garrantzitsua da fase honetan. Benzodiazepinak kentzeak konbertsioak sor ditzake. Antipsikotikoak kentzeak, psikosis bultzada bat sor dezake. Hau arrisku mediko serioak dira eta klinikan jarraipena behar dute tratamenduaren prozesuan zehar.**

Hirugarren fasea — Hori-hartzaileak berreskuratzeko laguntza (bigarren asteatik hamabigarren asteru arte). Helburua: neurotransmisore sistemen birgenerazio biologikoa sustatzea, froga zientifikoetan oinarritutako nutrizio eta portaerako interbentzioen bidez. Hau ez ditu medikuntza-tratamenduak ordezkatzen, baina prozeso hori nabarmen lagundu dezake.

Dopamina berreskuratzea — antipsychotikoek sortutako zapalketa ostean:
*** L-Tirosina: 500–1000 mg goizean (dopaminaren aurrekaria — ez dago tratamendu dosi terapeutikoetan).**
*** Ariketa fisikoa egunero: 30–45 minutu (dopaminaren erregulazio naturala eta hori-hartzaileen sentikortasuna hobetzeko).**
*** Eguzki argia goizean: 20+ minutu (dopamina eta zirkadianismoaren laguntza).**
*** Proteina nahikoa kontsumitzea (aminoazidoak neurotransmisoreen sintesirako).**
*** Loa: 7–9 ordu (hori-hartzaileen berreskuratzea lo faseetan gertatzen da).**

GABAren kalibrazioa — benzodiazepinen ostean. Benzodiazepinen azkar utzi ez; konvulsioen arriskua benetakoa eta serioa da.
Magnesio glicinatoa: 300–400 mg arratsaldean (GABAren laguntza natural, loeragilea ez).
L-Teanina: 200 mg behar duzunean (lasaigarria, baina loeragilea ez).
Taurina: 500–1000 mg (GABA hartzailearen euskarri).
Medikuak jarritako dosia pixkanaka murriztea da lehentasuna.
Asetilkolinaren berreskuratzea — antixolinergikoen eragin ostean.
Alpha-GPC: 300–600 mg (kolin iturria eta asetilkolinaren aurrekaria).
CDP-Kolina (Zitikolina): 250–500 mg (asetilkolinaren sintesiaren laguntza).
Elikagaietan kolina: arrautza, arrain, gibel.
Antixolinergikoen eragina ahalik eta azkarren murriztu — hau da lehentasuna.
Kognitibo prozesatzeko abiadura — umore egonkortzaileak eragindako eraginaren ostean.

Omega-3 gantzazko azidoak: 2–4 g EPA/DHA egunero (sistema nerbiosaren mintzaren euskarri). Lion's Mane onddoa: 500–1000 mg (BDNF laguntza eta neuroplastikotasuna). Eguneko mugimendua (kognizioaren prozesatzeko abiadura hobetzen du). Kognizio jarduera progresiboa: irakurketa, elkarrizketa, arrazoibideko zereginak — hasiera batean eskakizun txikiekin eta pixkanaka handitzen joatea. Berreskuratze orokorrerako laguntza. Metilazioaren laguntza: L-Metilfolato, B12, B6 (neurotransmisoreen sintesirako ko-faktorrak). Antiinflamatorioak: omega-3, kurkumina (neurologiako minbizia farmaziaren supresioaren ondorio sekundario bat da). Loaren optimizazioa: denboraldi guztietan neurotransmisore sistemaren berreskuratzearentzat ezinbesteko interbentzio bakarra.

Laugarren fasea: Kognizio-egiaztapena (zortzigarren asteaz geroztik eta aurrera)
Helburua: Froga formal batekin dokumentatu behar da kognizio-funzioak benetan berreskuratzea, prozesu jarraitu baino lehen. Galdera ez da auzipetua fisikoki present egon ote den, baizik eta kognitiboki presente dagoen: gogoratzeko, erabaki hartzeko eta bere burua agertzeko gai den.
Memoriaren egiaztapena:
*** Gertaera batzuei buruzko informazio zehatza oroitarazten du, garrantzitsuak diren garaietakoak.**
*** Oroimen berriak fidagarri osatzen ditu; hori frogatzeko, azkeneko gertakariak gogorarazi daitezke.**
*** Pertsona, leku eta dokumentu garrantzitsuak ezagutzen ditu.**
*** Neuropsikologiaren probetan memoria-funzio normal bat agertzen da.**

Borondatearen egiaztapena:
*** Gauza batzuk egin ditzaket. batzordeak hartutako erabakiak eta horien arrazoiak azaldu. Defentsako abokatuarekin desadostasun bat agertu eta zergatia azaldu — hau agente independentearen egokiaren froga kritikoa da. Presio arin baten azpian, galderei erantzuteko gaitasuna du. Defentsa prestatzean parte-hartze aktibo eta arduratsua erakusten du. Egiaztapen afektiboa. Emotzio-espektro egokia agertzen du hainbat egoeratan. Akusazioei buruzko kezka adierazi dezake, baita haien potentzialeko ondorioez ere. Aurpegiko esamoldeak adierazitako emozioekin bat egiten dute. Abokatuarekin, familiarekin eta beste pertsonekin harremana mantendu dezake, gizakiaren moduan. Ebaluazio formala neuropsikologo independente batek egin behar du — ez instituzioko ebaluatzaile batek. Proba hauek burutzea komeni da: memoria (berehalakoa, moteltasuna eta luze-epea), prozesatzeko abiadura eta funtzio exekutiboak. Funtzioa. Medikamentua hartu aurretik oinarrizko balioak existitzen badira, horiekin konparatu behar da. Hiru gaitasunetako bat ere ez bada normalizatzen, saiaketa ezin da jarraitu.**

— 26b.5 —

Defentsa juridikoa.

Defentsako abokatuek eskatzen dutena:

** Akusatua babestea.*

* *Eskuzabaltasuna lortzea.*
* *Zigorra gutxitu.*
* *Prozesu-eskubideak defendatzea.*
* *Froga guztiak aztertzea.*
* *Testigiei galdetzea.*
* *Abokatuari informazio guztia ematea.*
* *Akusatua aholkatu.*
* *Epaiketan parte hartu.*
* *Apela jarri.*

Lege-esparrua dago martxan. Bostgarren Zuzenbidearen Amendamenduko defentsan laguntzeko eskubidea argi eta zehaztasunez finkatzen da. Akusatu batek, ez bada gai gogortasuneko arazoak dituen kasuan, erabaki edo gizakia bezala azalduko duen kasuan, ez du eskubide hori baliatzen. Prozesu bat barruan dago.

Mozi da eskaera osoko botikaren erregistroak lortzeko — administrazio-erregistro guztiak, sarreratik aurrera.
Mozi da eskaera neuropsikologiko balorazio independente bat egiteko — ez instituzionala, baizik eta independientea.
Mozi da auzitegia bertan behera uzteko kognitiboaren susperraldia arte — dokumentazio laguntzailearekin, farmakologia-ordutegia barne.
Mozi da kimika-eraginpean egon zirela emandako adierazpenak kentzeko — botikak administratzearen erregistro zehatzekin.
Eskaera aditu baten izendapenerako botiken efektuei buruz — farmakologo edo neuropsikologo forentsea.
Argudioak: "Nire bezeroa ez dago auzitegira egokitzat, tratamenduagatik erangitako kognitibo-desberdintasunengatik". Desberdintasunak tratamendua dela eta, oinarrizko gaixutasuna dela.
"Botika konbinazio honekin emandako adierazpenak farmakologikoki ez dira fidagarriak." eta ez du beharrezkoa; "Gaurko tratamenduak nire bezeroa ezin du bere defentsan laguntzen, Konstituzioaren Zortzigarren Emendamenduan agindutako moduan." "Aste [zehatzak]eko atzerorra eskaintzen dugu, mediku-zainduko murrizketa bat eta dokumentatutako kognizio-restaurazioa ahalbidetzeko."

Epaileak ulertu behar dutena, auzipetua epaiketan emozioen falta ageriko bada: Botikak erabili izan ditu, eta horien ondoriozko efektuetako bat da emozioen falta. "Txinparta" ez da diru-sorgina, dopaminaren blokeoagatik sortutako aurpegiko mugimendu falta da. Antipsikotikoek faciei aldatzen dute, muskuluen mugikorritasuna murriztuz. Honek kimika dela adierazten du, pertsonaren ezaugarriak ez.
Auzipetua memorian arazoak baditu edo nahastuta ageriko bada: Botikak erabili izan ditu, eta horiek memoriaren sorrera eta berreskurapena balditzatzen dituzte. Benzodiazepinak anterograde amnesia eragiten du hipokampoko supresioaren bidez. Antikolinergikoek akertsilina blokeatuz memoria finkatzeko prozesua eten egiten dute. Memoriarik ez izatea botikaren ondorioa izan daiteke, Enganoa. Defendatua motela erantzuten badu edo kognizio-moteltasuna agertzen bada: Botikak erabiltzen ari dira, eta horiek prozesatzeko abiadura murriztuko dute. Umore egonkortzaileek --batez ere topiramateak-- nabaritako kognizio-moteltasuna eragiten dute. Erantzun motelak botikaren efektua izan daitezke, ez ihesbidea. Delituari

ematen dion itxura kimikoki sortutakoa izan daiteke. Epaimahaiak jakin behar du hori epaia emate aurretik.

— 26b.6 —

Zer eramango duzu aurrera.

Oinarrizko ulermak.

Protokoloa 26b — Oinarrizko ulermena. Instituzioetako boterek sistematikoki osasunaren defentsa-ahalmena txikitzen dute. Antipsikotikoak (lausgarriak): "sentimen kulpagabe" itxura eragiten dute dopamina blokeoaren eta aurpegiaren bidez — sentimendu hori egon gabe, dirudi bezala. Benzodiazepineak (ezabagarriak): anterograde amnesia eragiten dute hipokampoko supresioaren bidez — akusatuak ez du bere prozesuei buruzko oroitzapenik. Umore-estabilizatzaileak (ankrak): prozesatzeko abiadura moteldu egiten dute eta hitzen bilaketa kaltetzen dute — akusatua iheskorra dirudi hitzak bilatzen ari denean. Antidepresibo sedatzaileak (lo eginarazleak): emozioen lausgaroa eragiten dute — akusatuak ez du bere egoerari buruzko kezka egokia adierazi beharrik. Antikolinergikoak (zuzentzaileak): zuzenean blokeatzen dute asetilkolinaren menpe dagoen oroimena — botika hori arazoei irtenbidea emateko ematen da. efektuak oroimena asko murrizten du, jatorrizko sendiari baino gehiago. Hiru gaitasun zeuden justizia gertatzeko.

Oroimena: gertaerak gogoratzeko eta prozesuei buruzko memoriak sortzeko ahalmena — benzodiazepinek eta antixolinergikoek murriztua.
Boluntadea: erabakiak hartzeko, presioari aurre egiteko eta defentsan aktiboki laguntzeko gaitasuna — antipsychotikoek eta umore-egonkortzaileek murriztua.
Sentimenduak: gizakia bezala agertzeko eta erantzun emozional egokia izateko gaitasuna — antipsychotikoek eta antidepresibo sedatzaileek murriztua.

Instituzioetako ohiko tratamenduak hiru gaitasun horiek aldi berean murrizten dituzte. Berreskuratzea biologikoa da eta denbora behar du; sistema hori ez du erraz onartzen. Hori esateko, errezeptoreen berreskurapena bi aste eta hamabi aste artean irauten du. Botikariaren dosia murriztu ondoren, klasearen arabera, kognizioaren berreskuratzeak lau eta hamaseigarri aste arte behar ditu, iraupenaren eta konbinazioaren araberakoa. Kokteletan, gutxienez hamabi eta hamaseigarri aste behar dira benetako berreskurapen lortzeko. Hiru etabeta pasa ondoren egiten den gaitasun-ebaluazioak garuna aztertzen du, baina ez garun berreskuratua bat. Lau fase daude berreskuratzean:

Fase Lehena: Botikariaren auditua osatu — dokumentatu botika bakoitza, dosia eta ordua, bereziki prozesu legalen inguruan emandakoak.
Fase Bigarrena: Mediku batek gidatutako murrizketa, egonkortasun benetakoa lortzeko behar den minimoan.
Fase Hirugarrena: Hori onartzen laguntzea nutrizioaren, loaren eta osagarri zuzenduen bidez.
Fase Laugarrena: Neuropsikologoak egindako berifikazio independentea,

aurrera jarri aurretik. Epaimena aurrera doa. Defentsako abokatuak tresna zehatzak ditu. Eskaerak: erregistro osoak, ebaluazio independentea, auzitegiko epe luzatzea eta kimikak eragindako baldutzaketa. Adituaren lekualdiak farmakologia, oroimen efektuak, emozioetako efektuak eta errekuperazio-denborak. Epaimahaiari hezkuntza: defendatuaren aurkezpenak esan nahi duena — arestian agertzen den errua kimikoki sortua izan daitekeela. Auzitutako pertsona baten kondena, bere baldutzaketa kentzen bazaio, justizia ez da. Bostugarren Zuzenbidearen Konstituzio-amendamenduak abokatuari laguntzeko gaitasuna eskatzen du — burmuin kimikoki baldututako bat ezin da abokaturik lagundu. Prozesu azkarrak ez ditu justizia azkarra gainditu behar. Instituzioen (isiltasun), auzitegien (abiadura) eta fiskaleren (kondena) motibazio-eskiema ez du inor barne hartzen. Defendatzailearen kognitiboki presente egotea bermatzeko ardura defentsako abokatuari dagokie, eta protokolo hau hori ziurtatzeko tresna bat da.

Itxiera hitza. Sistema hori "estabilizazio" deitzen du. Sistema horrek "arauak" deitu diezazkigunari. Sistema horrek "tratamendu" deitu diezazkigunari. Baina, botika berdinak betetzean laguntzen dutenean, aldi berean gogortasunik ez, erabaki-ahalmenik ez eta norbaiten aitormen ez jakitea eragiten badute, hori beste zerbaixa da. Defendatzaile bat kondena lortzeko prestatzea da, oinkarizko diseinurik gabe, baina sistema bat barruan dagoenean, non inork ez duen ardura hartzen pertsona hori benetan bertan dagoen ala ez ziurtatzeko. Instituzioek isilunea nahi dute. Epaileek abiadura. Motibazioak prozesuan daude, justizian ez. Justiziak eskatzen du pertsonak... epaiketan auzi egin behar duen pertsona, gertakarietan presente zena izango da; ez farmakologikoki lasaitutako hurbilketa bat, akusatuaren eserlekuan egon eta hiru gaitasun blokeatuta dituena, laugarrena aldizka bakarrik erabilgarri. Eserleku horretako pertsona bere buruari itzul daiteke. Garuna moldakorra da eta errezeptoreek denbora behar dutenez gero, berreskuratuko dira, laguntza egokia emanez eta medikuaren jarraipeneko dosi murrizketarekin. Berreskuratzea errealitatea da. Denborakiko oinarria biologikoa da. Sistema itxaron dezake. Zer ezin du itxaron, hori da gertatutakoa ulertzen duen abokatuak, medikuaren txostenetik dokumentatzen duena eta eskatzen duena: mozioak, argudiak, adituen testigutzak — epaiketa bakarrik aurrera egin behar du akusatua benetan itzuli denean. Sedatu dagoen akusatuaren kondena justizia ez da; paper-lanekin egindako prozesu bat besterik ez da. Eskaera hori dokumentatu. Denbora eskatu. Itxaron akusatua itzultzen den arte.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 26b — BERREZTE PROCESUA.

PROTOKOLOAK 23

LEDGERRA BERRIRO ERAIKITZEN.

Finantza-erreformak, lotsarik gabe -- ordain txiki batzuk bakarrik.

— tratamendu protokolo bat, zenbatak zenbatzat hartzeko, epaitzat ez.

Hasiera. Finantza-kalteak urteetan errepikatu den erabileraren ondorioz gertatzen dira eta benetakoak, zehatzak eta neurgarriak izaten dira. Gainera, askotan ezaberritze sentimen handu batek inguratzen ditu, non zenbatekoak argi ikustzea zaila den; horrela, kopuruak ikusteak noraino den pertsona jakin bat bezala sentitzen da. Hori ez da egia. Zorduna zorra da. Kreditu-oinarria algoritmo batek kalkulatutako zenbakia da. Posta pilatze gabeko pila informazio bat da, oraindik irakurri gabe dagoena. Horietako bat ere adierazpen moralik ez da. Inork ez du karakterea, balorea edo Nolako pertsona zaren. Finantza-egoera bat deskribatzen dute—une jakin batean dauden baldintza multzoa—eta finantza-egoerak aldatzen dira ekintza deliberatu eta etengabeen bidez. Protokolo honek dirua zer den bezala tratatzen du: baliabide bat, aritmetikaren arabera, denboran antolatutako esfortsuari erantzuten diona. Galdera ez da inoiz "zer gertatu zen" edo "zein da horrek zure buruz esaten duen". Galdera beti izango da: zein da egungo egoera, eta zeintzuk diren finantza-egoera hori solbentziarako eramango duten ekintza zehatzak? Zenbakia, edozein dela ere, mugatua da. Gutxiatu daiteke. Gutxiketa denboran handitzen doa, zorraren bidez gertatzen denaren bezala. zu - mekanismo bera, norabide desberdinean funtzionatzen duena. Hau optimismoa ez da. Matematika da.

— 23.1 —

Kalteak nola pilatu ziren.

Hiru modu erabilera desegokia dela eta liburu kontuak distortzen dituela.

Finantza-kalteak, erabilera luzeeko kasuetan, oro har, hiru mekanismo desberdinen bidez gertatzen dira. Horiek ulertzea ez da akatsa leporatzeko, baizik eta zerri zuzendu behar den jakiteko baliagarria da.

Vector One — Desioaren zergak adikzioa eragiten du. Adikzioak dopaminaren oinarrizko maila murriztu egiten du. Sistema saritzaile alferrik geratzen denean, anhedonia gertatzen da: plazer arrunta galtzen da. Garunak edozein seinale bilatzen du, eta dopamina non dagoen jakin nahi du. Erabiltzea dopaminaren igoera eragiten du: erosketaren zain egotzea, erosketa egitea, gauza hori iristea. Garuna lotura bat ikasten du, eta erabiltzea estrategia kimiko bilakatu egiten da. Sintomak ohikoak dira: drogen eskuratzea, baina baita ordu arraroetan eginiko erosteko ekintzak,

janaria etxean jasotzea erosotasun eta praktikatasun gisa, jokoaren dopamina-loterian duten arriskua, harpidetzak pilatzea txikitasun bat lortzeko. Bakoitzeko gauza berri bat. Erosketa bakoitza, neurokimikoki esanda, sistema hustu batean ordaindutako zergua da — benetako dirua gastatzen da aldaketa aldi baterako lortzeko, minutuetan edo orduetan irauten duena, eta sistemari ez dio hobekuntza handirik ematen, are gutxiago, oreka pixka bat jaisten du. Hilabetez eta urteetan, zergaren hori pilatzen da. Errekuperazioan agertzen den zor asko mekanismo horren akulaketa da, etengabe funtzionatzen duen sistema batean, non ez dago saritasun barne nahikoa sarrerarik gabe.

Vector Two — Izaketa-spirala.

Fakturako bat iristen da. Hura irekitzen baduzu, haserrea edo beldurra eragiten duen zenbaki bat agertzen daiteke. Garuna, mina ekiditzen oso ona dena, ikasten du gutxiagorako: kopia hori ez irekitzeak kortisol-piztu berezia saihesten duela. Fakturaren edukia ezezaguna izaten jarraitzen du, mehatxua abstrakzioan mantentzen da eta deserosotasuneko unea atzeratzen da. Faktura ez da desagertzen. Atzerapenezko ordainketak gehitu egiten dira. Balantza handitzen doa. Bigarren faktura bat iristen da, gero hirugarrena. Ireki gabeko posta-pilaren tamaina areagotzen da, saiaketa handiagoa den neurrian, eta saiaketa areagotzen da pilaren tamainaren neurrian, arrazoia da: imajinazioak. Bildu gabeko posta pilaren edukia denborarekin, edozein faktura baino beldurgarriago bihurtzen da. Bitartean, interesak handitzen dira, kontuek kobrantza-prozesuetara iristen dira, kreditu-notak jaikitzen dira eta atzerapauso bakoitzak, azken konfrontazioa areagotu egiten du. Hau ez da pertsonaren akats bat. Garai bateko lesioak eragindako osasun arazoen berri emateko baliabide bakarra da. Erabaki hori hartzea ezin da aldeztu. Zenbaki zehatzak.

Vector Three — Aurreko erabakiak sortutako zorra. Erabaki okerrak urteetan zehar hartzen dituztenean, ondorio finantzarioak eragiten dira, eta horrek aukera presente mugatzen ditu. Kreditu-txarteetako saldoak, dopamina kontsumoaren urteetan pilatutakoak. Mediku-fakturak, drogen erabileraren garaian gertatu ziren istripuetatik sortutakoak. Abokatu-ordainak — atxilotzeengatik, alkohol edarazpenagatiko delituengatik, gauza-eskubideari buruzko auzietagatik. Zergak ordaindu gabe urteetan zehar. Ekarritako diru-laguntzak, itzulitakoak ez direnak. Salbatu eta berreskuratu ezin ziren objektuak. Kontratuak hautsi eta kalte-ordainak. Zorrak zenbatekoari buruzkoak baino gehiago dira. Horrek ondorio negatiboak ditu: kreditu txarrak, bizitegi bat lortzea zailtzen duena. Segurua, garraioa finantziazioetarako baldintza betetzen ezineagatik mugatuta dago; soldatak kendu daitezke; aukerak murriztuta daude, iraganean egindako ekintzak baldintza txarren ondorioz gertatu baitzen. Berritzeak ez soilik zenbatekoei zuzentzen die, baizik eta zenbateho horiek eragin dituzten baldintzei ere.

— 23.2 —

Kontabilitate osoa.

Denbora guztian datu guztiak irakurtzea.

Ezin duzu konponduko dituzun arazo bat neurtu ezean. Berreraikuntzako lehen ekintza informazio guztia bilatzea da: adierazpen oro, saldo oro, kontu oro, zenbaki oro, eta horiek guztiak irudi osor batean jartzea. Ez duenez hori ikustea erraza izango, baina imajinatuen kopuruak ematen duen beldurrak askotan benetako zenbakietatik gehiago kaltetzen du, eta ezer antolatu ezin daiteke guztia ezagutzen denean arte.

Amnistiaren ikuskatzea — Nola egin
Lehen fasea — Bildu korrespondentzia guztiak
Bildu dena: saihestu den pila, gauzak sartzen diren kutxa, posta pilatzen den leku guztietakoak. Jarri dena toki berean, baina ez ireki oraindik ezer. Biltzea bera da lehenengo urratsa; horrek onartzen du hau existitzen dela eta konponduko dela.
Bigarren fasea — Ireki eta sailatu
Ireki pieza bakoitza. Sailatu kategori haueetan: fakturak eta agiriak, kobrantza-oharra, gutunak, zerga-dokumentuak, beste guztiak. Ez kalkulatu oraindik. Ordendu besterik ez. Kategoriek geroago erabilgarria izango dute. Fase hirugarrena: Kontu guztiak erregistratzea.
Kontu bakoitzeko: kreditoa ematen duen enpresa, zorra den balioa, interesa, ordainketa minimoa eta egungo egoera (egokia, atzeratuta, kobrantzan edo ezordua). Onlineko kontuak eta bankuko plataformak ikusita, posta bidez iritsi ez dena ere jasoko da. Doako kreditu-txostea eskuratzea komenigarria da, beste modu batean ageriko ez diren kontuak identifikatzeko.
Laugarren fasea: Egungo egoera kalkulatu.
Hileroko diru-sarrera, derrigorrezko finkoak (etxebizitza, utilitateak, janaria, garraioa, botikak) kenduta, zorrak murrizteko erabil daitekeen kopurua lortzen da. Honek berritze prozesuan eskuragarri dagoen baliabidea adierazten du.
Bostgarren fasea: — Zenbatzea: Kontu guztietako saldo guztiak batu. Zenbaki hori idatzi eta begiratu. Finitua da. Zehatza da. Ez da amaigabe den beldurra; zenbaki bat da, eta zenbakiek aritmetikari erantzuten diote. Orain dakizu zer duzu eskuan, eta jakindura hori baldintza aurrerakoina da hurrengora guztiora.

— 23.3 —

Fluxua geldiaraztea.

Impulsoaren eta ekintzaren arteko tentsioa sortzea.

Eragile berrezarpenaren fasean, errepikatzen diren gastuen atzetik dauden neurologiko baldintzak oraindik ere existitzen dira: dopamina gutxiago, edozein igoera bilatzen duena, prefrontal inhibizio-kontrol txikiagotua, estres hormona batzuk planifikazioaren orizonta murrizten dute. Baldintza horiei aurre egiteko borondatean erabiliz, baliabide bat erabiltzen ari zara, baldintza berdinak desgastatu egin dutelako. Funtsionatzen duen ikuspegia egiturazkoa da: impulsoa eta ekintza artean oztopoak sortzea, horrela asko impulsoak amaitzeko asmoa lortu aurretik desagertzen direla.

Hiru interbentzio egiturazkoak. Fidatuzaile nagusia. Errekuperazioaren lehen ehun egunetan, irrikapena nabarmenenean den unean, batzuek baliagarria dutela uste dute finantza-sarrera fidatuzaile bati esleitzen: babesle bat, familia-kide estable bat edo finantza-aholku jarle bat. Pertsona horrek karta fisikoak ditu, kontuen jarduera ikusteko aukera du eta erosketak onartu aurretik egiaztatzen ditu. Diru-kopuru bat ematen da eguneroko beharrak asetzeko. Jende askori, hau umiliagarria iruditzen zaio. Aldatu beharreko ideia nagusia hau da: ez da inhabilitatea. Baldintzapeko sarbidearen mugapena da, arrisku handeko fase batean. Pertsona batek Hanka hautsi duen batek oinezkoak erabiltzen ditu, ez dutelako gai izanik, baizik eta baldintza horrek eskatzen duelako. Oinezkoa denbora mugirua da. Baldintza sendatzen da. Irisgarritasuna berreskuratzen da.

Spending Sandbox: Aurrezki-txartela, astean finkatu zen kantitate batez kargatuta dago, eta ez dago banku-kontu nagarira konektatuta, kreditu-lerurik edo zorraren aukerarik gabe. Txartzel honek bakarrik erabiltzen da derrigorrezkoak ez diren gastuetarako. Balantza zero iritsi denean, kategoria itxi egiten da hurrengo kargua arte. Muga egiturazkoa da, borondatearen araberakoa ez. Aurrezkiak eta finkoak dituen kontua ez da inoiz erabili behar inpulseko erosketetarako. zelakoa den txartela erabiltzeko aukera bakarra delako. Impulsoak eta erosketak: erosteko irrika, abiaduraren araberakoa da: impulsuaren eta erosketaren arteko tartea segundoetan neurtzen da karta-datuak gordeta daudenean, aplikazioak instalatuta daudenean eta klik bakar batez eros dezakeenean. Hauen ondorioak kentzeak tartea handitzen du; eta impulsoak azkar desageri egiten dira denbora sartzen denean haien artean eta horiek burutzeko.

* **Nabigagailuetatik gordetako ordainketa-datuak ezabatu.**
* **Telefono batetik dendari aplikazioak kendu.**
* **Hamalaberro gehienezko itxaronaldia ezarri edozein erosketari, pertsona bakoitzaren mugaren gainetik. Elementua zerrenda batean edo ontzian jarri; egun oso bat itxaron; berriz begiratu. Gehitu diren elementuen gehiengoak hurrengo egunean ez dira beharrezkoak izaten. Hirurogeita segundotan gertatu zitekeen erosketa ez da egiten.**

— 23.4 —

Txikitasun printzipioa.

Koherentezia, tamainaren gainetik.

Kreditu-kopurua handia denean—hamar mila euro edo gehiago—, buruak modu jakin bateko pentsamendu batera jotzen du: arazoa txikiei irtenbideak ez ditu ematen, eta horren ordez, gertaera handi bat, zorte ona, inbertsio errentagarria edo antzeko zerbait behar da. Hau "edo ala", guztiz edo ezer ez den patroi berbera da, eta mendekotasun batean agertzen dena; etengabe irabazi txikiak lortzeari aurrea hartzen dio irabazi handiak ematen dituenari, eta etorkizunean arazoa konponduko dela sinestea.

Ez dago etorriko ekintza handirik hori konponduko duenik. Bakarra da hurrengo ordainketa, eta ondokoa, eta denboran zehar egindako ordainketen eragin kumulatiboa. Hau da zorra sortu zuen mekanismo bera: interesak zure kontra lan egiten zuten; orain, alderantziz funtzionatzen du.

> **Automatizazioa, borondate-indarra baino. Finantza erabaki bakoitzak, borondate-indarra behar duenean, borondate-indarra huts egin dezake. Automatizatutako finantza operazio guztiak, eguneko egoera mentaletik independente, funtzionatzen dute. Lehen urratsa: ordaindutako gutxieneko zenbatekoa automatizatu. Ordaindutako gutxieneko zenbatekoaren transferentzia automatikoak ezarri, kontu bakoitzeko, soldata egun batzuk geroago iristeko (bi eta hiru egun arte). Gutxieneko ordainketarik falta izatea kreditu-notaren kalteak eragiten ditu, atzerapenezko tasak aktibatzen ditu eta penaltuen interes-tasak ere. Gutxieneko zenbatekoa beheko muga da; kalteen aurrea hartzen du, berreraikuntza prozesuan. Automatizatuta dagoenean, erabaki gehiagorik ez dago behar. Bigarren urratsa: Lehentasuneko zorraren gaineko ordainpen osagarria kalkulatu. Oinarrizko gastuak eta guztiak minimoak estali ondoren, zenbatekoa geratzen den ikusi. Zenbateko hori automatikoki zuzendu lehentasunez helburutzat jarritako zor bati. Ordainpen osagarra kontu bakar batean sartzen da; ez dago guztietan banatuta, horrela, zorro guztiak luzatzen dira, inor ez kentzen. Hirugarren urratsa: aurrezki txiki bat automatikoki transferatu. Zenbateko txiki bat ere —aste bakoitzeko hogeita bost edo ehun dolar— kontu berezi batera gordetzea, larrialdietarako babes gisa balio du, eta bestela zor berriak eragin ditzakete. Inoiz ez da espero den gastua babesik gabe egotea, horrek kreditu txartel berri bat sor dezake. Oreka; batzuk ustekabean etorritako gastuak eta gutxi gorabehera erreserba bat egotea ez dira horra. Aurrezkiak gastatzekoak ez dira. Bero, berritze-prozesua mantentzeko daude, zerbait ustekabeari aurre egiteko. Automatizazio hauek martxan jarri ondoren, erabilerarako eskuragarri dagoen dirua hori da: benetan eskuragarria, benetan erabilgarria, zorraren berritzea eten gabe. Inoiz ez dira erabakiak behar. Inoiz ez dira ahalmenak galtzen.**

— 23.5 —

Sagarra berrprogramatzea.

Gauzak gutxiagoko plazera nola lortu ikasteko prestakuntza.

Gastuak eragin neuronalak sortzen ditu: itxaropena, eskuratzea, iristea, eskuan dagoen gauza berria. Hau seinale benetakoak dira. Aldiz, zorra murrizteak hasiera batean galtza bat bezala ikusten da: dirua kontutik ateratzen dela, zenbaki bat gutxitzen dela, ezer ez iristen. Dopamina sistemak hau negatibo gisa baloratzen du.

Hau berritzea posible da. Garaien sariketako zirkuituak malguak dira; erosketetan saria bilatzeko ikasi duen mekanismo berbera, saldoaren murrizketa nabari batean sari bat aurkitzen ikas dezake. Horrek eskatzen du ordainketaren inguruan esperientzia positiboak sortzea, erosketen ordez.

Lau teknikak zorraren berrikuspena sustatzeko:

Ikus-jarraitzailea (Visual Progress Tracker)
Zorrakin errepresentazio bisuala sortu: taula, paper batean zenbaki bat, barra-diagrama — eta hori leku ikusgarri batean jarri. Ordainpen bakoitzak fisikoki zeharkatzen du edo murrizten du errepresentazio bisuala. Aurrerapenaren froga bisualak saritzaileen zirkuituak aktibatzen ditu, aplikazio bateko zenbakiek ez bezala. Aurrerapenak ikustea sari bat da berez.

Urrats-marka aitortzea
Aditu urrats txikiak: mila dolar ordaindu bakoitzeko, kontu bat ixteko, guztizkoaren hamar zati murriztuko bakoitzean — eta horietako bakoitza aipatu. Ariketa txiki bat, aurrez planifikatua eta gastuekin ez dagoena. Bainu luzea. Etxean prestatutako otarra gogokoa. Toki gustagarri batean paseo bat. Helburua lorpena da; plazer txikia garunak sari gisa nabaritzen duen seinale da.

Kontagailua:
Dirutza-zama ordainduko data kalkulatu, egungo ordainketa-tasaren arabera. Idazten duzu eta ikusgai utzi. Ordainketan ondoren, berriro kalkulatu — data hurbiltzen da, eta horrek erosketa bat iristeko itxaron bitartean sentitzen den dopamina antzeko bat sortzen du. Artekeriaren ixteak sari-seinale propioa bihurtzen du.

Ordainketako errituala:
Gehiegizko Ordainketak eskuz egin: ordaintzen aurretik, egungo saldoa ikusi. Notatu hori. Ordainketa egiten duzunean, transakzioaren prozesua jarraipen batean. Saldoa berritu. Ikusiko duzu zenbateko berri bat, txikiagoa. Zenbateko hori aipatu ahots batean edo idatziz: kopuru hau kentzen da ordaindu beharrekoa. Benetako asetasuneko arnasa hartu. Sekuentzia honek — aitortza, ekintza, egiaztapena, ezagutza — erosketaren eta iristeari dagokion dopaminaren sekuentziari egiten dio eustea, baina murrizketan oinarritzen da, eskuratzean ez.

— 23.6 —

Lehentasunak eta negoziazioak.

Aurrerako taktikak egoera konplexuetan.

Automatizazioa martxan jarri eta gutxieneko ordainketak ziurtatu ondoren, galdera hau agertzen da: zein zorrei zuzendu behar ditugu lehenengo gehiago baliabideak? Erantzun bakar bat ez dago; metodo onena denboran, hilabeteetan eta urteetan, ahalmena mantentzen duenaren araberakoa da.

Diru-zorren lehentasuna – Lau metodo

Metodoak matematikako optimizazioaren eta psikologikoaren arteko tentsioan desberdinak dira. Biak garrantzitsuak dira; interesa pixka bat

gehiago aurrezten duen metodo batek, baina bi hilabeteetan bertan behera uzten duenak, emaitza txarragoak ematen ditu, metodo gutxiagotan eraginkorra denak, baina benetan mantentzen dena baino. Lau aukera hauek daude:

Metodoa.

Nola funtzionatzen duen.

Matematika-emaitza.

Hobeena da.

Elurjaurtzea

Denbora guztian, gutxieneko kopuruak bete behar dira; interes-tasei dagokionez, lehena altuena denari gailentzen zaio.

Interes gutxien ordaindutako guztizko kopurua.

Luzeari men egiten dutenak, arrakasta goizagotzea espero ez zutenak.

Elurra-bola

Minimoak guztiei; saldo txikuenekoari lehenago gehiago.

Gehiago ordainduko da, baina kontuak azkarreago itxita geratuko dira.

Hori behar dutenek hasiera bizkorra izan behar dute aurrera egiteko.

Hibrido

Hasieraz, diru-kopuru txikiagoekin hasi, eta gero interes handienekoak ordaindu.

Oinarria sendoa, arrakasta azkarra eta hobekuntza etengabea.

Gehienek, errekuperazioan dauden pertsonek — gomendatutako aukera lehenetsia.

Larrialdi lehen laguntza.

Edozein krisiari eragiten dion gauza, aktiboki, lehentasuna du, tasa edo tamaina edozein dela.

Krisiari irtenbideak lehenik.

Dirua zor batek etxebizitza, garraio edo soldata arriskatu denean.

Negoziazioa — Kreditu-emaileek sarritan onartzen dutena:

*** Interes-tasaren murriztzea. Kredituen karten enpresak maiz prest daude interes-tasa jaikitzen bezeroei, batez ere, bezero horiek denbora luze daramate eta ordainketa erregularrak egiten dituztela. Deialdi sinple bat eginez, zutabea murriztu nahi duzula esanez eta tasarik baxua eskatuz, kasuan kasuan arrakasta lortzen da (gutxi gorabehera, erdia). Lehenengo ordezkariaren ustez onartzen ez badu, "zailtasuneko programa" bat dagoenean galdetu, beste bide bat ireki dezake.**
*** Kobrantza-akordioa. Kobrantzan dauden zorrak sarritan oso balore txikiagatik konpondu daitezke. Batzuetan, ordezkatutako zenbatekoa hamabostetik hogeita lau ehunekora arte izan daiteke. Eskaintza hori hasierako puntutzat hartu. Bilketa agentziak erantzun egingo du. Azken akordioa horien artean egongo da. Garrantzitsua: edozein hitzarmena idatziz lortu, ordaindu aurretik, eta eskaera zehatza egin kreditu txostenetik ezabatzea ordainpenaren truke, "ordaina" soilik adierazten duen notazio bat baino.**

Osasun-fakturak negoziatzea
Osasun-fakturak diru-zorren kategoriarik negoziagarrienetako bat da.

Faktura xehatu bat eska — akatsak ohikoa dira eta batzuetan nabarmenak izaten dira. Diru-zailtasuneko deskontuen inguruan galdetu, ospitale sistema askok eskaintzen dituzte eta gutxitan iragartzen dira. Galdetu. Ordainketa planen inguruan. Hornitzaile askok, kobrantzak egiteko baino, akordio iraunkor bat ezartzea nahiago dute, eta beraien hasierako fakturan adierazitakoa baino gehiago malgutasun izan dezakete. Elkarrizketa egitea eskaera altruista bat ez da; bi alderdiek bestearen behar duen zerbait eskaintzen duten transakzio bat da. Kreditu-emaileek, ezer lortu baino hobeto, zerbait berreskuratu nahi dute. Zuk, diru kopuru txikiagoak edo baldintza hobeak eskatzen dituzu. Bi alderdien artean interes konpromisoa egon daiteke. Galdetu.

— 23.7 —

Zer eraman behar duzu aurrera.

Oinarrizko ulermak.

Protokoloa 23 — Oinarrizko ulermena
Zorrak zenbaki bat da. Zenbakiek aritmetikari erantzuten diote. Finantza-egoerak iraganean zeuden baldintzak isiltzen ditu, egungo ezaugarriak ez.
Lotsak beharrezkoa den azterketa galarazten du, berritze aldera.
Zenbaki errealak ia beti gutxiagorako izaten dira imajinatuen aldean.
Gutxitu daiteke, eta denborarekin handitzen doa, zure aurrean zorraren moduan.
Hiru mekanismoek kalteak eragin zituzten.
Desioaren zergatik: gastua neurokimikako kudeaketatzat hartzea, urteetan zehar pilatzen dena.
Saiaketa-spirala: ez zabaldutako informazioa, konposatu-kalte bihurtzen dena.
Akumulatutako oinordetza: baldintza txarrean hartutako erabakiak, aukera presente mugatuz.
Kontu guztiei buruzko azalpen osoa lehen ekintza da. Bildu. gutun guztiak; ireki eta ordenatu; kontu bakoitza erregistratu
Dirutza guztia kalkulatu, etorkizuneko gastuak kenduta, eskuragarri dagoenaren neurria lortzeko.
Zenbatekoa idatzi — ikusi, izena eman, jakin dela mugikorra dela.
Ez duzu konpondu dezakezun hori neurtzen ez baduzu.
Diru-fluxua geldiarazi, borondatez baino egituraz.
Eraginkortasun krisi goiztiarreko fasean laguntza ematen duen pertsona bat — sarbidea hitzemateagatik mugatzen da, ez konponduz.
Aurrezki kontuekin lotura gabeko aurrezki-kutxa bat, zenbategi finko batekin, gastuetarako.
Atzerapausoak — gordetako txartel eta aplikazio guztiak ezabatu; derrigorrean ez diren gauzetan itxaronaldia jarri.
Berreraikuntza automatikoa. Kontu guztietan gutxieneko ordainketak, automatikoak, soldata jasotzen den egunean bi egun geroago iristen dira.
Lehentasuneko zorraren ordainpen gehigarria, automatikoki egina.
Txikitasunezko transferentzia bat helburu zehatz batera, automatikoki egina.
Bufferra eraikitzea, horrek zor berriak eragotzi egiten ditu.
Automatizazioaren ondoren geratzen dena benetan eskuragarri dago —

erabaki gehiagorik ez da behar.
Saritzailea murrizketarako bideratzea.
Aurrerapenaren jarraipena: aurrerapenak ikustea saritzailea da.
Lortutako urratsen aitormena: aurrez planifikatutako, kostu txikiak dituzten lorpen-markagailuak.
Kontagunea: irristapenaren amaiera antsiotasuneko asetzea bihurtzen du.
Ordainketa-errituala: aitorma, ekintza, egiaztapena, aitorpena.
Lehentasuna betetzen jarraitu eta negoziatu non posible den.
Metodo hibridoa gomendatzen da gehienentzat: lehenengo irabaziak, ondoren optimizazioa interes altuenaren alde.
Larrialdi-zork lehentasuna du optimizazioari krisi bat egonkortasunari mehatxua egiten dionean. Interes-tasak jaitsiko dituzte, ordainketa akordioak eta negoziazio medikuak guztiak posible dira. Eskatu denak idatziz aurrera egitea edozein ordainketaren aurretik.

Itxiera hitza. Liburuan agertzen den zenbakia handia da. Hau benetakoa da eta bestela egin beharrik ez dago. Urteetan egindako erosketak, saihestutako gauzak, baldintza txarren azpian hartu diren erabakiak – horiek guztiak aztarnak utzi dituzte eta denboran konpondu beharko dira. Pisu hori benetakoa da. Baina zenbakia mugatua da. Zer den jakin behar da, balio zehatza du. Idazki batean jarri daiteke. Hurrengo ordainketarekin murriztu daiteke, eta ondoren beste batzuekin ere. Zenbaki hori lortzeko erabilitako kalkuluak alderantziz egin daitezke – hilabete batean ez, Ez bat-bateko gertaera handi baten bitartez, baizik eta denboran zehar egindako ekintza txiki eta etengabeen efektu kumulatiboaren bitartez. Badago indar berezi bat horien txikitasunean. Buruak nahi duen irtenbide handia – zoriontzea, akordioa, gertaera guztiei behin betiko konponbidea ematen duena – ez dator. Horren ordez, gaur ordaindutako dirua dator, gaur irekitako gutuna dator, gaur egindako transferentzia automatikoa dator. Eta bihar ere hori bera. Eta hurrengo egunean. Batzuetan, zenbatekoa txikiagoa da. Orduro, berriro txikiagotzen da. Data hurbiltzen da. Kontu bat ixten da. Ondoren beste bat. Trajektoria Egia da eta zuena da — ez zure txarren punturik altuenean egon zinenaren bidez eraikitakoa, baizik eta orain zauden tokitik etengabe egiten duzunaren bidez. Ezin zara aldatu aurreko ordaindutakoa. Hurrengo ordainketa egin dezakezu bakarrik. Hori da lehenengo urratsa. Jarraitu. Zenbatzaia zero bihurtuko da.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 23 — LIBROEN ERREKONSTRUKTIOA

PROTOKOLOA 36

LEDGERRAKO TRANSFERENTZIA.

Adiczioko benetako ekonomia — Zer aurrera eman da, zer itzuli da eta non doa kapitala orain.

— adiktzioa katastrofiko finantza-inbertsio txarreko bat bezala ulertzeko protokolo bat, eta errekuperazioa norberari zuzendutako kapitalaren berrbanaketako bat dela.

Hasiera. Hornitzaile baten ezaugarriak kontuan hartu, eta hori inoiz ere ez zenuke ezer garrantzitsu batentzat fidatuko. Aurrez aurreko etenaldiak, oharrik gabe. Zerbitzu-kalitatea transakzio batetik bestera aldatzen dena. Prezioak igo egiten dira bezeroa gehien desesperatuta dagoenean, eta ez dago inongo obligaziorik horiek finko mantentzeko. "Ez" hitza oso lotuta dago. Erantzukizunik ez. Hobekuntza-aukerarik ez gauzak gaizki joan denean. Eta produktu bera — harremana zentro bat duen gauza — era egokia batean diseinatua, denbora pasa ahala gehiago behar dela efektu berbera lortzeko, eta lehenagotik fidagarria zen arinpenak orain prebentzio soilik ematen du. bere falta propioagatik. Hau da finantzatu duzun horniketako katea. Hauen dira drogen adikzioaren ekonomiak modu zuzen batean deskribatuak: ez moralari dagokionez, ez gaixotasun gisa, ez karakterraren defizit gisa, baizik eta kontraparte iruzurrekoarekin egindako finantza-harremana, kontraparte horrek oso onurak dituen era batean antolatuta, eta ateratzeko kostuak ahalik eta altuenean jarrita. Protokolo honek ekonomia horiek modu zintzo batean aztertzen ditu. Zer aurrera eman den, zer itzuli den ikusten du, eta kapitala enpresa porrotuan inbertitzen den lekutik, bakarra den enpresara bideratzen denean gertatzen dena. Hori benetan etorkizun bat duena da: norberak bere burua.

— 36.1 —

Hornitzailearen negozio-eredua.

Nola sortu zen menaldia harreman horretan.

Eskema ez legeztatutako drogen horniketaren kateak mendekotasuneko modelo batean oinarritzen da; ez kasualitatez, baizik eta egituraz. Harreman horren funtsoro guztiak irteera kostu samarra bihurtzeko eta hornitzaileari boterea emateko diseinatuta daude.

Lau mekanismo propietarioak: produktu propioa — zure biologia beren horniketara egokituta.

Denboran, gorputza iturburu jakin batetik datorren hornikuntza zehatz

bati egokitzen da. Hornitzaile desberdinek purutasun maila ezberdinak, kutxa-agente ezberdinak eta potentzia ezberdinak esan nahi dituzte; horiek guztiak efektu aurreikusgarriak eragin ditzakete sistema batean, sistema hori profil jakin baterako egokituta dagoenean. Aldatzeko kostua ez da erraztasun falta bat bakarrik. Epealdi baten iraupena da, eta epealdi horretan aurreikuspenik gabeko egoera batzuk gertatzen dira; sistema batek ez du beti ondo jasotzen aurreikuspenik gabeko egoera horiek.

Irteerako kostuak handiak — atsedena aldaketa-kostua da. Denboran garatzen den mendekotasunak esan nahi du gelditzeak ez duela... hautatzeko aukera da. Gorputzak substantziaren presentziari egokitu zaio, eta hori egokitzapen horrek kentzeak eragiten duen abstinentzia bat sortzen du. Merkatuaren hizkeran: irteerako kostua produktuaren parte bihurtu da. Irtenaldiak garestiak dira. Hornitzaile bakarreko menpekotasuna — haien larrialdia zure bilakaia da. Hornitzailea eskuragarri ez denean, menpe zegoen pertsona krisi berezi batean dago. Haien ordutegia zure larrialdi bat da. Haiek atxilotzen badituzte, hori zure krisi bat da. Haiek lekualdatzen badituzte, hori zure arazoa da. Ez duzu redundanziarik, ez duzu hornitzaile alternikorik joka dezakeen, ez duzu erreserba inbentariorik. Operazio osoa hornitzaile bakar batean dago menpe. point of failure. Botatzeko aukeraren galera -- prezioak igo egiten dira leialtasunak ez dagoenean. Pertsona gaixoa denean, desesperatuta dagoenean edo fisikoki mendekoa denean, preziua gora doa. Leialtasunak ezer ere ez du balio. Harremana luzea izateak ere ez du ezer baliatzen. Pertsonak ez du inolako botlerik menpekotasuna finkatu ondoren, prezio altuagoa ordaintzeko alternatiba abstinentzia da -- eta hori askotan ez da aukera erreal bat egoera akutuan. 'Seguru' sentitzearen ilusioa — horniketak egonkorra dela, hornitzailea fidagarria dela eta harremanak segurtasun bat duela sinetsiz — faltsua da. Hornikuntza sare arautugabea entropia makina bat da. Denbora pasa ahala, degradatzen doa. Denbora pasa ahala, hornitzaileak atxilotzen dira, desagertzen dira edo hiltzen dira. Kalitatea jaisten da. Prezioak igo egiten dira. Kontaminazio arriskua areagotu egiten da. Orain arte fidagarria zen zerbait, orain ez da fidagarria. Orain arte egokia zen zerbait, orain ez dago nahikoa.

Horniketako arriskuak—horietako bakoitza ez du inolako irtenbiderik.

Horniketako arriskuak.

Probabilitatea.

Eragina

Eskuragarri dagoen arrisku-jaikitzeko neurria.

Hornitzailearen atxilotzea.

Handiago, denboran zehar ezinbestekoa izango da.

Hornikuntza-galera osoa, berehala.

None

Prezio igoera.

Ziur — etengabe

Aurrekontua hondatuta; aukerak: gehiago ordaindu, gutxiago erabili edo huts egin.

None

Kalitatearen hondatzea eta kontaminazioa.

Ziurrak — etengabe

Osasunari kalteak edo heriotza; ez dakizu zer ari diren zuregan sartzen.

None

Hornitzailearen desagertzea.

Erantzutik gabe utzitako sare guztiak azkenean desegiten dira.

Horniketako katea berriz abiaraztea; hornikuntza-berdintasun ezagunak; arrisku handiagoa.

None

Fentanilaren kontaminazioa.

Handiko maila egungo horniketaren araberan.

Heriotza

None

— 36.2 —

Diminutuen Kurba.

Zergatik okertzen ari den urte bakoitzeko inbertsioa?

Lehen esperientziek substantzia batekin eragindako efektuak nabarmenak izaten dira: kostuarekiko altuera handua, erliebe fidagarria eta balio sentimendu benetakoa. Honi "honeymoon" fase deritzo inbertsio-harremanaren alorrean. Fase hau da, gainera, horniketaren kateak fidagarriak direla, produktuak funtzionatzen duela eta inbertsioak zentzurik duela sinetsarazten dituena.

Zer ezkutatzen duen opariak: ia berehala hasiera ematen duten eta horrengandik aurrera etengabe jarraitzen duten errendimendu txarrak.

Tolerantziari dagokiona — Gehiago ordaindu, gutxiagorako, beti. Tolerantzia organismoak batzordutakoaren presentziari egokitzeko erabiltzen duen mekanismo biologikoa da; hartzaileen sentikortasuna murriztu egiten du, neurokimika aldatzen du eta bere burua antolatzen du, organismoa etengabe mantentzeko, hori ez zela bere funtzioetarako egokia izan arren. Tolerantziak esan nahi du dosi berak efektu txikiagoa duela. Aurreko efektuen maila mantentzeko, dosi handiago bat behar da. Dosi altuenetan, substantzia horrek jatorrizko erliebea ez du gehienez ematen; orain, soilik abstinentziatik babestea du helburu. Ekonomiaren itzulpena: lehen urtean, inbertsioak emaitza benetako bat produzitzen du. irabaziak. Hiru urte beranduago, inbertsioa ematen duen irabokia kostua justifikatzen ez du. Bost urte edo gehiagotan, pertsona bat kantitate handiak ordaintzen ditu ia normal sentitzeko; ondo sentitu beharrik ez dago, baina oso gaizki sentitzea ekiditeko. Jatorriz erosi zuten produktuak —erliebea, euforia, ihesa—ez da gehienez ere eskuragarri, dosi guztietan. Zer egiten ari den hori, produktuak sortutako abstinentzia sintomen prebentzioa da. Hau produktu bat da, hutsik egiteko diseinatua. "Seguru"

izatea—emateak beti esperientzia fidagarria emango duela sinetszea—inoiz ordaintzen zuen. Inoiz ere ez zen ordainduko. Tolerantzia diseinuan sartu zuten.

Inbertsioaren errentasuna harremaneko fase bakoitzean:

Denbora-lerro.

Inbertsioa.

Itzuliko da.

Sarearen errentagarritasun orokorra.

Etapa.
Hasiera.
20 dolar.
%100 euforia — zortzi ordu iraupeneko efektua.
Oso ongi, %400eko igoera.
Ezkontzako oporrak
Sei hilabete.
40 dolar.
%80eko eraginkortasuna
Jaitsiera — %100eko igoera.
Lehortzea
Urte bat.
60 euro.
%60eko eraginkortasuna
Negatiboa — -20%
Bosteko punturik ez dagoenean.
Bi urte.
100 dolar.
%40eko eragina — abstinentzia ekidatea, plazera bilatzea baino.
Sakoneko negatiboa — -60%
Mantentze.

Hiru urte edo gehiago.
200 dolarretik gora.
%10-20: normaltasun laburra; etengabe, atzerakatekoko beldurra.

Katastrofikoa — -90%
Diru galera saihestezina.

Sunk Cost Trap — Zergatik ez du irabaziak lortzeko erabakiak aurreko inbertsioek gidatu behar:

"Jadanik asko inbertitu dut. Orain ezin dut utzi, guztia galtzen baitut. Orain gelditzen banaizkigu, dena alferrik joan da."

Hau "sunk cost fallacy" da — akats kognitibo bat, non galera duen

proiektuan inbertitzen jarraitzen den, aurreko inbertsioak kontuan hartuz, etorkizunean lortuko dituen irabaziak aztertzearen ordez. Aurreko galerak pasatakoak dira. Ez dira berreskuratu ahal izango horiek eragindako proiektuan inbertitzen jarraituz. Galduak dira, edozein dela ere. inbertsioa jarraitzen duen edo gelditzen den. Bakarrik inbertsioaren kostuen errorea ezkutatu egiten duena da garrantzirik handiena duen galdera: orain dela eskuragarri dagoen baliabideak erabiliko ditugun nola? Inbertsioan gelditzeko arrazoia aurreko galera bat berreskuratzea ez da. Galera zaharretara galera berriak gehitzea baizik ez da. Gelditzea -- inbertitu denari arduratu gabe -- erabaki arrazionala da etorkizuneko itzulketak argi badira. Polifarmakoiaren kaskada: beste enpresa hutsaleketan dibertsifikatzea. Lehenetsi substantzia emaitza egokirik ematen ez duenean, erantzun ohikoa beste substantzia bat gehitzea da, hori botatzeko edo osatzeko. Alkoholak opioideekin. Estimulanteek depresoreekin. Hori potentziatze moduan hasten den arren, hainbat menetasun aldi berean sortzen dira — bakoitza bere atsedentasun profilarekin, bakoitza kontaminazio-arazorik duen arren, eta bakoitzak beste batzuek eragindako efektuak areagotzen ditu, horiek gero eta aurreikusgarriagoak izaten diren. Enpresa huts egin ohi dituzten hainbatetan dibertsifikatzea ez du portafolio egonkor bat sortzen. Istilu handi bat sortzen du, hainbat huts-modu aldi berean dituela.

— 36.3 —

The True Ledger.

Inbertsioak errealitatean zenbateko kostu izan du.

Ikusketa egin diezaiogun liburuetan. Horniketaren katea osatzeko egindako transakzio bakoitza kapitala zen, eta hori kontu batetik irten zen; ez finantza-kontuetatik bakarrik, baizik eta pertsona batek duen aktiboen multzo oso batetik.

Zer eragin du finantza-kontuari: substantiaren zuzeneko kostua, baita adikziotik sortutako kalteen eta galtzen ondoriozko kostuak.
Osasun-kontua: gorputzean pilatutako fisikoki egindako kalteak, konponketetan inbertitu direnak, hazkundeari ordez.
Harremanen kontua: okertu edo amaitu diren harremanak, galtzen den fiduzkoa, eta adikzioak arreta hartzen duen bitartean galduko diren kontaktu-aukera.
Karreraren kontua: aprobetxatu ez diren aukerak, sufritutako errendimendua, eta denboran pilatutako ospeari egindako kaltea, aktibo dagoen adikzioagatik. Denbora-kontua: orduak, egunak eta urteak, horiek guztiak substantziaren erabilera, erabiltzea eta ondorioetatik osatutakoak ziren, etorkizuneko norbait bilakatzearen alde ez.

Etorkizuneko norbanakoaren kontua: gaitasunetan, ikasketan eta garapenean egindako inbertsioak, baina baliabideak beste leku batean zeudenenez, ez ziren gertatu.

Aldaketa-puntuen konparazioa, kapital bera modu desberdinean erabiliz gero lortzen dena — adiktzioari zuzendutako dirua beste arloetan inbertitzen bazen zenbateko emaitza izango zen.

Kapitala nondik datorren.

Bost urteko kostua.

Bost urteko errendimendua.

Aktiboen saldoa.

Adicziotik babestea - irizpide zorrotzak (50 $ astean).
13.000 $ edo gehiago.
Efectu txikiagotzailea; osasunari kalteak metatzea; inongo asetarik ez sortzea.

- 13.000 dolar gehi kalte-ordainak.

Adicziotik babestea -- moderatua (100 $ astean).
26.000 $ edo gehiago.
Adierazpenak bakarrik. Beste ezer ez.
- 26.000 dolar gehi kalte-ordainak.
Adicziotik babestea — nabarmen (200 dolar astean).
52.000 $ edo gehiago.
Adierazpenak bakarrik. Beste ezer ez.

- 52.000 dolar gehi kalte-ordainak.

Epe motzeko aurrezkiak (kapital berdina).
Bere horretan.
13.000 $ - 60.000 $, konposaketa-hazkundeari dagokionez, kopuruaren araberakoa.

Positiboak eta hobekuntzak – baita ondasun ez-finantzario guztiak ere: osasuna, harremanak, gaitasuna.

— 36.4 —

Kapitalaren mugiketa.

Failing enpresa batetik seguruago batera joera aldatzea.

Eragokia, termino ekonomikoetan, kapitalaren migrazio bat da: baliabideak -- finantzarioak, materialak, denborakoak, harremanekoak-- erabilgarri ez dagoen adikzioaren alorrean zutik egon beharrean, "ni" delako enpresan bideratzea, hau bakarrik hazten eta areagotzen baita.

Migrazioa ez da bat-batean gertatzen. Transakzio bakoitzeko, desio bakoitzeko, egunero gertatzen da. Baina bideratze bakoitza aurrekoetan eragiten du, eta fluxuaren norabidea aldatzen da.

The Shadow Transaction Protocol — Desioak gordetako dirutza bihurtzea

Bakoitzeko desiorik, finantza-terminoetan, transakzio bat da. Adiktzioko garunak erosketaren eskaera bat bidaltzen du. Aurrekoan, erosketaren eskaera guztiek onarpen zuten. Errekupilazioa gastuen kontrolak ezartzea da; desiorik kentzea baino, kontsumituko zen dirua beste norabide batera bideratzea. Shadow transakzioa honela funtzionatzen du: desio bat agertzen denean, xehaka egon behar den kopuru zehatza identifikatu — 40 dolar, 60 dolar, 100 dolar, 200 dolar, erantzun zuzena dena. Ondoren, berehala transakzio hori gordetako diruaren kontu batera bidali. Desioa... Trigger bat gordetako dirua mugatzeko. Dirua mugatuko zen, desioak gertatzen ziren edo ez. Bakarra aldatzen dena helmuga da. Hau "desiorik ihes egitea" baino beste psikologia du. Erresistentziak desioa garaile egin behar den zerbait bezala ikusten du, eta horrek pertsona neurokimika propioaren aurkako etsaia gisa kokatzen du. "Shadow transaction"-ak desioa bide-aldaketa bat bezala ulertzen du: energia aitortzen da, eta finantza baliokidea mugatzen da, hornitzaileari bidaltzeaz geroz, norberari zuzenean. Desioa etsaia ez da. Ekintza onuragarri baten triggerra baizik.

Soberakietasuneko Funtsa — Eraketa

*** Kontu dedikatu bat ireki.**
*** Epe luzerako aurrezki-kontu bat ireki — kontu nagusiaren aparteko bat —, helburua islatzen duen izen batekin. Soberakietasun Funtsa. Askearen Kontua. Etorkizuneko Ni. Izena garrantzitsu izan behar du. Erraz eskuragarri egon behar da, baina ez berehala — diru-ordainketan eragina duen oztopenezko elementu txiki bat egotea komenigarria da, arazoa baino gehiago.**
*** Oinarrizko transferentzia-kopurua kalkulatu.**
*** Aste bakoitzeko zenbatekoa gastatzen zen? Egia izan zaitez eta dena sartu — ez bakarrik substantziari dagokion zuzeneko kostua, baita erlazionatutako beste gastuak ere. Hau izango da Oinarrizko zenbatekoa automatikoki transferatzeko sistema, astean behin, sarritasun independente, desioak agertzen diren edo ez. Dirua oraindik ere irten egiten baitzen. Orain toki hobe batera doa. Automatikoak diren transferentziak: Aste bakoitzeko oinarrizko zenbatekoaren automatikoki egindako transferentzia, sarritasun independente. Transferentzia honek ez du borondate-indarra edo erabaki bat behar. Programatuta dagoenez gertatzen da. Dirua kontu korronteetatik atera eta Sovereign Fund-era iristen da, asteko aukera aktibo bakoitza kentzen du. Desioak agertzean egiten diren transferentziak: Astean egindako oinarrizko transferentziari gehituta, desio bakoitzak zenbateko bat gehiagoko transferentzia eragiten du. Hona dela erabili beharrean egon zen dirua. Ireki banku aplikazioa berehala. Transfiriatu kopuru zehatza. Ikusi saldoa handitzen dela. Desioak finantzatu du errekuperazioa. Errekuperazioko erregistroa: Jarri jarraian transakzio "grisa" bakoitza: data, zenbatekoa, zer erosiko zuen. Erregistro hau froga bihurtzen da —froga ikusgai eta pilatzailea— diru-fluxuen norabidea benetan aldatu dela erakusten duena. Hau errekuperazioaren erregistro bat da finantza terminoetan. Etorkizuneko proiekzioa: Aste bakoitzeko 50 dolar zuzendu baditugu urtebetez, Sovereign Fund-ak 2.600 $ izango ditu. Aste bakoitzeko 100 dolar zuzenduz, 5.200 $. Aste bakoitzeko 200 dolar zuzenduz, 10.400 $. Hau ez da aurrekontuen magia —hau da: Kapitalaren berrbanaketa zuzena da aurreko baliabideak galtzen ziren lekuetatik hartutakoa. Diruak potentziala ordezkatzen du: larrialdi fondo bat, benetako finantza**

egonkortasunaren hasiera, inbertsioaren norabidea aldatu dela frogatzen duen argibide bat.

— 36.5 —

Enpresa berriko horniketako katea.

Neurokimika barnean ekoiztea.

Protokolo honetan eskaintzen den erreforma sakonena: urteetan, bizitza biziak ematen duten neurokimika-egoerak (erliebea, plazera, lasaitasuna, energia, konexioa) kanpoko hornitzaile bati esleitu zaizkie. Hornitzailea ezegokia, harrapatzailea izan zen eta beherabideko eredu batean jarduten zuen. Alternatiba ekoizpena barne ekartea da.

Barne-katearen hornikuntza — Gorputza bere horretan sortzen duenari buruz. Gizakiaren gorputzak, etengabe, drogen eraginak imitatzen dituzten ia neuroriketa-egoera guztietako substantziak produzitzen ditu. Endogenoa den produkzioa motelagoa da, ahalegin bat eskatzen du eta ez du emaiten artifizialki sortutako estimuluetan bezain handiko gorakadak. Hala ere, autoadarbiak egiten du, ez dago agortzeko arriskua, denborarekin hobetzen da erabilera gutxiagorekin eta ez dago kanpoko menpekotasunik. Ariketak endorfinak, dopamina, BDNF eta norepinefrina produzitzen ditu — benetako saritasun-egoera, fisiologiko bideetan, farmakologikoetan ez. Harremana eta benetako intimitatea oxitocina eta serotonina sortzen dituzte — osasunaren eta segurtasun sentimenaren neurokimika. Lorpenak eta menesteria dopamina produzitzen ditu, irabazi bidez lortutako arrakastaren bidez. — ahalegin esanguratsu baten amaiera.
Ondo lo egiteak serotonina berreskuratzea eragiten du, eta hori kronikoki aldatutako loak kentzen duen substantzia da.
Asmoa — zerbait garrantzitsuagoan parte hartzeko sentimendua — neurokimika egoera bat sortzen du, eta inongo drogak fidagarriki erreplikatzea lortu ez den egoera bat da.
Horniketaren katea honek ezaugarri hauek ditu, kanpoko batek inoiz izan ez dituenak: beti eskuragarri dago; bere kalitatea hobetzen da erabilera iraunkorrean, okerragotu beharrean; ez du kontaminaziorik; hirugarren alderdirik beharrik ez du; eta gaitasun oinarrizkoaren hobekuntza dakar denborarekin, ez gutxitu.
Hori inbertitzeko irabaziak handitzen dira denborarekin. Kanpoko horretan inbertitzea... Horniketako kateak beti izan du arazoa.

— 36.6 —

Zer eramango duzu aurrera.

Oinarrizko ulermak.

Protokoloa 36 — Oinarrizko ulermena. Hornitzailearekin dagoen harremana hasieratik zure aurkako moduan antolatu zuten. Hornitzailearekiko menpekotasuna: gorputza hornikuntza jakin batera egokitu da; aldaketa-kostuak biologiara integratuta daude. Bakarrizko hutsune puntua: hornitzailearen etenaldia zure krisi bat da berehala, ez dago redundanziarik. Negoziazio ahalmena galtzea: prezioak igo egiten dira bezeroa gehien kaleratu den unean. Horniketako katearen arriskuak, inolako arriskua gutxitzeko aukera gabe: atxilotzeak, desagertzeak, prezioen igoerak, kalitatearen okerraldia, kontaminazioa. Inbertsio honen etekinak hasieratik jaitsi egin dira. Tolerantzia diseinuan sartuta dago: inbertsio gehiagok gutxiago ematen du itzulpenetan, etengabe. Lehen urtean: etekin bikainak. Hirugarren urtean: etekin negatiboak. bost: droga horrek eragandako abstinentzia saihesteko ordaindu. Produktua bere jatorrizko helburuan huts egiten diseinatuta zegoen, beraz, inbertsio handiagoa behar zen edozein efektu mantentzeko. "Bidaia asegurua" — itzulbide fiduneko sinesmena — inbertsio-harremanaren oinarrizko gezurra da. Kostuen galera falazia da inbertsioa martxan mantendu zuen mekanismoa. Aurreko galerak desagertzen dira, inbertsioa jarraitzen duen edo gelditzen denari ez dago errelazionatuta. Galdera arrazional bakarra: zer itzulbide du inbertsio honek oraindik? Inbertsio hutsik egon arren, aurreko galerak konpontzeko inbertitzea galtza berriak gehitzen ditu. Zaharrei zuzendua: Gelditzea da inbertitzaile arrazional batek hartzen duen erabakia. Adinako desio bakoitza transakzio bat da, eta hori beste norabide batera bideratu daiteke. Ezkutuko transakzioa: zenbatekoa identifikatu, berehala transferitu kontu espezializatu batera. Desioa gordailua egiteko eragilea bihurtzen da, ez dirua ateratzeko. Astean behin, oinarrizko gastuen kantitate automatikoki transferatzen da funtsa osatzeko, desioen jarduera edozein dela ere. Errekuperazio-erregistroak pilatutako froga guztiak jarraitzen ditu, eta horiek kapitalaren fluxua norabide aldatu duela erakusten dute. Barneko horniketako katea da inbertitzeko balio duen bakarra. Ariketa, harremana, lorpena, atseden eta helburuak benetako neurokimika-sagarra sortzen dute, barneko bideetan. Horniketako katea hobetzen da inbertsioarekin, okerragotu beharrean; ez du kontaminaziorik eragiten; ez ditu kanpoko menpekotasunik behar. Kapitalaren mugimendua ez da pribazioa — enpresa hutsunezkoa den batetik, etengabe hobetzen den batera bideratzea da. Zu zara inbertsioa. Zuk ere zaude itzulera.

Itxi dezakezu. Dirua—eta denbora, osasuna, harremana eta etorkizuneko aukera—failing duen enpresa batean jarri duzu. Metaforikoki ez. Literalki. Dirua, orduak, fisikoki sufritutako kostuak, aukerarik gabeko kostuak: horiek guztiak benetako kopuruak dira, eta zure kontutik atera ziren, eta gero beherakada batzuk ekarri zituzten, artean, inbertsio horrek sortu zuen erretiradaren prebentzioa baino ez zela lortzen. Ekonomiak inoiz ere zure alde egon ziren. Inoiz ere hori asmatu ez zuten. Finantzatu zenuten enpresak ez zuen interesik zure etekinean. Estrukturaz, are gehiago handitzeko interesa zuen. zure mendekotasuna gutxitu eta zure irteerako aukerak murriztu. Horixe egin zuen arrakastaz. Migrazioa orain hasten da, gaur egun eskuragarri dagoen edozein eskalan. Desio bat desbideratu da. Transferentzia bat egon da. Asteko dirua, joka beharko zen tokian, orain helburu jakin baterako gordetako kontuan jarri da. Bakoitzak desbideratutako kopuruak datu bat ematen du erregistro berrian; fluxuen norabidea aldatzen ari dela eta kapitala benetan handitzen den enpresara zuzentzen ari dela adierazten duen froga. Hemen zauden inbertsio bakarra da etorkizun luzean potentzial handia duena. Finantzatu behar da horren

arabera. Salontzailea ez zen zure laguna. inbertsio txarra izan zen. Gogo bakoitza desbideratzeak, kontu egokian gordetako dirua da. Zu zara inbertitzeko merezi duen enpresa. Erregistroen migrazioa martxan dago. Finantzatu horren arabera.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 36 — LIBROEN TRANSFERENTZIA.

PROTOKOLOA 34

Kognizioaren egonkortzea.

Asaldutako ideiak kontrolatzeko, birsorgailu nerbioetan — Ideia eta agindu baten arteko aldea ulertzea.

— protokolo bat, buruaren beldurrak jasan dituztenentzat eta gertatzen ari dena ulertzeko.

Hasiera. Lau erregularoetan ohe batean zaude. Eta zure buruak zerbait sortzen du — irudi bat, pentsamendu bat, eszena bat — eta horrek beldurra ematen dizu. Zerbait bortsua. Sukaldariko tifailetari buruzkoa. Autoaren bolanta kontrako trafikorantz biratzekoari buruzkoa. Zure ondoan lo egiten duen pertsonari kalte eragiteari buruzkoa. Orain, gauean bertan, hori egiteari buruzkoa. Eta han zaude, beldurra sentitzen. Horietako bat ere nahi ez duzuelako. Baizik eta zure buruak hori sortu zaitu, zure baimenik gabe, argi eta espontaneoki, eta ez duzu ulertzen zergatik. Hobe: "Oker naiz? Burua galtzen ari naiz?". Hau benetan ni naiz, azkenik agertzen? Arriskua naiz? Gelditu. Arnastu. Kontuan hartu. Pentsamendu bat gertaera biologiko bat da — seinale elektrokimikoa, neuronez osatutako patroiak, sistema nerbiosak inoiz grabatu duenaren moldura. Ez da gertaera moral bat. Ez da karakterraren froga. Desio bat ez da, agindu bat ez, eta ezkutuko egiaren leihoa ez. Errekuperazio goiztiarrean — prozesu neurologiko sakon baten fasea —, garuna antolatzen ari da. Antzinako patroiak desmuntatzen dira. Berriak sortzen dira. Orain arte dena kontrolatzen zuen kimika aldatzen ari da. Eta antolaketa horren bitartean, sistema artefaktuak sortzen ditu: seinale aleatorioak, distiratsuak, beldurgarriak eta esangururik gabekoak, desegindako arkitekturatik agertzen diren. Zuengan kezka eragiten zuen pentsamendu bat hauek ziren. Pentsamendu horrek zure arretza piztu izana da garrantzirik handiena duen froga: zure benetako desirarekin bat datorren pentsamendua ez luke beldurra sortuko. Aintzatespena eraginiko litzake, ordea. Beldurrak frogatzen du hori zuhartzat ez dela; sistema konpontzen ari denaren seinale da, zarata sortzen duena, eta neurona-sistema deseginduek egiten duten bera. Ez zara gaiztoa. Ez zara zure burua galtzen. Zaude... Aldaketa neurologikoen aldia da hau, eta zure garuna une horretan garuenaren araberakoa da. Protokolo honek azaltzen du zer gertatzen den eta zeri dagokio egin—eta, are gehiago, zer *ez* egin.

— 34.1 —

Zer dira benetan "pentsamendu intrusiboak"?

* **Pentsamendu ezagunak, deserosoak eta desirik gabekoak.**
* **Askotan beldurra, antsietatea edo suminketa eragiten dute.**
* **Ez dira norberaren benetako pentsamenduak; kontrakoak izaten**

dira.
*** Garrantzitsua da ez itzultzea eta ez horiek burutzea.**
*** Pentsamendu intrusiboak oso arruntak dira.**
*** Denbora luzean edo intentsitate handian badago, laguntza profesionala bilatzea komenigarria da.**

Aldaketa eragiten duen bereizketa.

Asaldutako pentsamendu batek ezaugarri zehatzak ditu, eta horiek desberdintzen dute desiotik edo asmo batetik. Ezaugarri horiek ulertzea funtsezkoa da pentsamendu horiekin lan egiteko, haiek kontrolatzeko ordez.

Inbaso pentsamendu baten lau ezaugarri hauek dira:

*** Automatikoa — zu ez zara pentsamendua sortu.**
*** Pentsamendua inprobisatu gabe iritsi zen.**
*** Arrazoibide batzuk jarraitzen ari bazinen, horiek ez zirenean agertu zen.**
*** Hona hemen inbaso pentsamendu baten oinarrizko natura: garunak sortzen ditu, pertsonak hautatzen ez ditu.**

*** Ego-distonikoa — zure baloreekin kontra doa.**
*** Pentsamendua ez dago zuretzat garrantzitsu dena edo nor izango zinezinarenarekin bat egiten.**
*** Atzerakoa da. Okerra da. Kanpokoa da.**
*** Hona hemen inbaso pentsamendu eta benetako desio baten arteko ezezkoak: desio benetako batek... Norberaren barneko koherentzia sentitzeko. Asaldutako pentsamendu batek norberaren aurrerapenari bortxaketa bat bezala ematen du. Izugarria — deseroso sentitzen zara, ez erakargarri. Pentsamendu horren esperientzia kaltekoa da. Guk nahi dugu hori amaitu. Desiratu egiten dugu ez zela etorri. Hau da asaldutako pentsamen guztien erdiko paradoxa: hauek dituzten pertsonak ia beti dira, baina ez dira horiek egiteko prest daudenak. Indarkeriazko pentsamenduak dituztenek, ohikoa da indarkeriari oso aurrea hartzen diotenak izatea. Bakoitzean, errekuperazioan drogak erabiltzeko pentsamenduak dituztenak, askotan, horiek erabili ez eta horretatik urrune egotea helburu duen pertsonak dira. Pentsamendua haiek deserosagarria izaten du, zeren eta haien benetako desirak kontrajarri egiten dituztelako. Errepikaria — zenbat gehiago borrokatu egiten baduzu, orduan eta gehiagotan itzultzen dira. Pentsamendu intrusiboen zirkuitua. Itzultzen dira. Askotan, presio handiagoa egiten dute erresistentzia egiten duzunean. Hau sistema horrek pentsamenduak prozesatzeko moduaren ezaugarri bat da, ez pentsamenduaren garrantzi edo egiaren froga. Pentsamendu batek zure baloreekin kontrajarrita badago, deserosagarria bada eta zu aukeratu gabe iritsi bada — hori zuk ez zara. Zure sistema da, berreraikuntza prozesuan dagoena, eta zure benetako desirak, asmoak edo karakterean islatzen ez diren emaitzak sortzen ditu. Pentsamendu hori da Gertaera biologikoa. Zer egiten duzu – edo ez egiten – horrekin, aukeraren esparruan dago bakarrik.**

Berritze prozesuan agertzen diren pentsamendu-mota hauek, horien benetako esanahia eta erantzun egokia:

Pentsamoldutako mota.

Nola sentitzen da.

Hona dela zer den benetan:

Erantzun egokia.

Bakarrei bortiaz jokatzea.
"Norbaitari kalte egin diezazaket."
Intentsitate handiko agresioko artefaktua, amigdala estimulatzeak eragindakoa.
Behatz egin, baina ez parte hartu; izen eman; eta pasatu.
Autozaurgarritasunaren irudiak.
Zer gertatuko zen nire burua salto egin/moztu/eta beste batzuk baldin badut?
Aurreikuspen sistema, bere datu-baseko eszenarioak martxan jarriz.
Oharra; ez aztertu; egungo garapenean zentratu.
Eragileak edo erantzutzeari buruzko ideiak.
Orain droga jatea lortzen dut.
Sisteman konplexuen berreraikuntzaren prozesuan, sariketako bideei buruzko informazioa agertzen ari da.
Adierazten dut.
Maite ditugun pertsonei kalteak eragitea.
Zer gertatzen da haurrarekin edo bikotearekin lesio bat jasotzen baduzu?
Paradoziko antsietatea — pertsona hori hainbeste maiteagatik sortzen da.
Belartzaroa arretaren adibide gisa ikusi, arriskuko seinale gisa ez.
Arratsalde edo beldurgarriak.
"Zergatik pentsatu dut hori?"
Berreraikuntza prozesuan datu aleatorioak agertzen dira — zarata ez esanguratsua.
Adierazpenak bakarrik. Ez azaldu, ez gogoratu, ez erantzun.
Obsesioak errepikatu egiten dira.
"X-i buruz pentsatzea ezinezkoa da."
GABA/glutamato desequilibrio, errepikatzen den seinale-zirkuitua sortuz.
Zirkuituan ez saiatu, sarrera murriztu; kimika egonkortasunera itxaron.

— 34.2 —

Zergatik sortzen duen garaiak hori errekuperazioan?

Nerbio kimikaren berreraikuntza.

Perturbazioak ez dira ausartsuak, ulertu gabe dauden gauza alferrak. Adar neurokimiko eta egiturazko baldintza zehatz batzuk sortzen dira, dokumentatu daitezkeenak, drogen erabilera luzeenean, eta iraun egiten dute abstinentzia eta lehen susperraldi fasean. Mekanismoa ulertzeak ez du esperientzia hori desagerrarazten, baina aldaketa bat ekar dezake.

GABA/Glutamato desequilibrio — Balaztak eta abiadura-erregulatzailea.

Nervu sistema bi indar kontrajarrietan oinarritzen da. GABA inhibizio neurotransmisore nagusia da—frenoen sistema. Neurona aktibitatea moteldu egiten du, antsietatea murrizten du, zirkuituak eten egiten ditu eta funtzionamendu arrunta ahalbidetzen duen lasaitasun oinarria sortzen du. Glutamata estimulazio neurotransmisore nagusia da—abiadura-erregulatzailea. Aktibitatea areagotzen du, seinaleak handitzen ditu eta premiazko eta alerta egoera eragiten du. Gehieneko drogen eraginak desequilibrio honi eragiten dio. Alkoholak eta benzodiazepinek GABAren eragina zuzenean areagotzen dute—hau da, zergatik sortzen duten lasaitasuna eta loerdiari. Estimulanteen eraginez estimulazio aktibitatea nabarmen handitzen da. Erabilera luzearen ondoren, garunak konpentsatzeko egokitu egiten du: GABA hartzaileak gutxitu egiten dira (gutxiago oztopatzen), eta glutamato sistema handitzen da (gehiago azeleratuz). Hori tolerantzia da. Sustantzia bat kendzen denean, egokitzapen hori mantentzen da; baina, hori konpensatzeko erabiltzen zen sustantzia ez dago. Oztopoak agortu dira. Azeleratzailea altu dago. Horren ondorioz, estimulazio deskontrolatua gertatzen da: pentsamenduak azkarra izaten, zirkuluetan ibiltzen, areagotzen eta oroimenetan gordetako alderdi kezkatzaile eta eraginkorrak islatzen dituzten irudietan agertzen dira. Pentsamendu asalduek sistema batek sortutako emaitza dira, non inhibizio araudia ez dago nahikoa eta estimulazioa gehiegia den. Kimika da, ez norabidea.

Aurreikuspen sistema — Eszenarioak simulatzeko, aginduak emateko ez.

Giza garuna errealitatea pasibo batzuk grabatzen duen gauza bat da. Predikzioen motorra da; etengabe, gertatuko denaren modeloak sortzen ditu, aurreko esperientzia guztietan gordetako informazioaren arabera. Hau eraginkorra da baldintza normaletan. Egoera familiarrei azkar erantzutea ahalbidetzen du. Errekupetarako prozesuan, aurreikuspen sistema datu-base batekin funtzionatzen du, eta datu-base horretan urteetako esperientzia dago egoera arriskutsu, kaotiko eta garrantzitsuetan.

Etxeko sukaldean kobre bat dago. Aurreikuspen sistemak kobre hori erregistratu du. Gainera, bere datu-basetik, kobreek pertsonak kalte egin dezaketela jakin du. Predikzio hau sortzen du: Holetakik gertukoak dauden egoerak kalte potentziala eragin dezake. Hau desio bat ez da. Sistema bere bilakaeran zehar garatutako funtzio batzuk egiten ari da: eszenarioak simulatzeko eta ondorioak aurreikusiz. Bi aste berarekin, errekuperazioan, agertzen den pentsamenduak sistema horren datu garrantzitsuak dira: droga lortzeko lekuak, erabilera baino lehen sentitu ziren emozioak, eta ondoren etorritako arin. Sistema ez dago ekintza bat eskatzen; bere datu-basearen edukia jakinarazten ari da. Pentsamendu horiek iragarpenak dira, desioak ez. Sistema zer gordeta duen diozu, zer egin behar duzun ez. Estresa eragiten duen gauzarik handiena... Edukia agertzen da aurreikuspen sistema arrisku handeko egoerei lehentasuna ematen duelako. Pentsamenduak izugarriak direla sistemak bere lana egiten duela adierazten du, ez sistema barneko iluntasun bat agertzen ari dela.

Zergatik egiten duen borroka pentsamendu bat okerragoa — Supresioaren paradoxa.

Pertsona jakin batek eragiten duen pentsamenduari dagokionez, erantzun naturala horri buruzko pentsamenduak geldiaraztea da. Hori da estrategia hori areagotzen duena. Mekanismoa: zerbait burutzea ekiditeko, buruak lehenik eta behin zehatz esan behar dio zer den ekidin nahi dena, ondoren, etengabe jarraitu egin behar zaio pentsamenduei, saihestutako eduki hori agertzen den ala ez ikusteko, eta gero, detektatzen denean, geldiarazi. Lehenengo bi urratsak edukiaren inguruan aktiboki pentsatzea eskatzen dute. Jarraipen prozesuak etengabe aktibatzen du kontzeptua. Emaitza: supresioak errepikatu egiten da aktibatze hori, eta horrek areagotzen du. Suprimitutako pentsamenduak ez dira desagertzen. Itzulbidearekin Handiagoa da kontraerasoa, ahalegina handitu egiten baita horien aurrean. Zenbat gehiago saiatzen garen haiek geldiarazten, orduan eta gehiago egiten dute kontra. "White bear" esperimentuak erakutsi du urteen zehar, jendeari zerbait pentsatzea debekatzen diogunean, horri buruzko ideiak areagotu egiten dira. Hau ez da ahuldadea. Honek deskribatzen du geldiarazte prozesuaren portaera. Sistema ez dago edukiak ahalegin bidez geldiarazteko diseinatuta; edukiak prozesatzeko dago. Estrategia egokia ez da geldiaraztea, baizik eta parte hartze falta: hori guztiz desberdina da, eta hurrengo atalean azalduko da.

— 34.3 —

Lau praktika pentsamenduak kudeatzeko:

* **Mindfulness.**
* **Meditazioa.**
* **Eragin positiboa duten pentsamenduei arreta ematea.**
* **Pentsamendu negatiboak aldatzea.**

Partehartze eza— ez zaportzea, ez identifikatzea.

Helburua ez da pentsamenduak geldiaraztea. Helburua pentsamenekiko harremana aldatzea da: identifikazio eta borrokaren ordez, behatze eta euskarririk egiteko. Pentsamendua oraindik ere etorriko da. Behatzailearen erantzuna aldaketa bat izango da.

Lehenengo praktika — Behatzea eta izendatzea. Pentsamendu intrusibo bat agertzen denean, bi erantzun daude eskuragarri. Lehena identifikazioa da: pentsamenduan murgiltzea, hori bilakatzea, 'norbait kaleratu nahi dut' esperientzia izatea, 'nire sistema nerbiosoak kaltearen iragazkia sortu du' baino. Identifikazioak pentsamendu bat benetako desio bihurtzen du. Terrorra dator. Bigarrena behatzea da: lekukoaren posizioan jartzea, pentsamendua gertaera neuronal bezala izendatzea, desio pertsonal bat ez bezala. 'Nire amigdala intentsitate handiko agresioko artefaktua sortzen ari da orain.' 'Nire sariketako bideak datu gordetutakoak erakusten dituzte substantziei buruz.' 'Nire predikziorako sistemak kaltearen eszenatoki bat martxan du.' Framing hauek akuratsoak dira. Gainera, ikuslearen eta begiratutakoaren arteko distantzia sortzen dute:

log bat irakurtzen duen pertsona da, errore hori logean ez dagoena. Lau urrats hauek ditu:

*** Konturatu — pentsamenduak iritsi dela onartu; ez egin bezala ez dela etorri.**
*** Izena eman — deskriptiboak diren hitzak erabili, pentsamendua neurona-irteera gisa kokatzeko, nahi pertsonal bat ez bezala.**
*** Behatu — beste fenomenoren bat bezala begiratu; utzi presentzia hartzen, horrekin bat ez eginez.**
*** Askatasun — utzi pasatzen, jarraitu, analizatu edo borrokatu gabe.**

Pentsamenduak hizkuntzaz izena ematea, deskripzioa egiten duena... Neuron sistema oso eraginkorra da. Pentsamenduak deskriptiboki adierazteko egiten dugun ekintzak prefrontal kortexa aktibatzen du, eta hori garunaren zati analitikoa eta arautzailea da; horrek, modu naturalean, amigdala bezain emozionala denaren eraginkortasuna murriztu egiten du. Emoziozko identifikaziotik analisi-behatzura pasatzen zara. Pentsamenduak bere indarra galtzen du, baina ez da zapaldu egiten.

Praktika bigarrena — Interpretazio atzeratzea. Pentsamendu intrusibo bat agertzen denean, batez ere gaueko hiruetan, instintoa da azkar analizatzen saiatzea: zer esan nahi du honek nire buruz? Egia den ote hau? Oharra izan behar duten seinale bat al da? Analisi hori, sistema bere egoera ezegonkorrenean egiten denean, ondorio ez fidagarriak ematen ditu. Pentsamenduak sortzen dituen neurokimika arrazoibidea ere distortzen du. Gauko hiruetan, GABA gutxi eta estres kimiko handiarekin, gertatzen dena "urgentea", "garrantzitsua" edo "egia irrazitzailea" dela sentitzen den arren, ia beti ez da hori izango eguerdian. eguna. Praktika: pentsamendua gordetzea, aztertu beharrean. "Pentsamendu hau notatu egin da. Hogei eta lau orduko epean aztertuko dut, sistema egonkorrago dagoenean. Orain ez nago gai pentsamendu hori analizatzeko. Gordeta dago eta aurrera." Hau ukapena ez da; pentsamendua onartzen da. Garai egokia da: interpretazioa beste garaian egin behar da, sistema horiek fidagarriak diren unean. Hogei eta lau orduko araua betetzen da etengabe: gehienak, agintzazkoak eta garrantzitsuak diruditen pentsamenduak, ez dute botlerik geratzen hurrengo egunean. Pentsamendua... egungo eta nabarmena hogeita lau ordu geroago, sistema egonkorragoa denean, orduan azterketa merezi dezake - agian laguntza profesionalarekin. Baina ez hiruetan gauean, abstinentzia egoeran, kimika oraindik nahasi egiten duenean.

Hirugarren praktika: Kognizioaren eskaera murriztea.

Batzuetan, berreraikuntzaren prozesuan, kognizio sistema ez dago nahikoa ondo funtzionatzen. Hitzak aurkitzea zaila da. Pentsamenduak zatitzen dira. Ideiak ez dira batzen. Argitasunez pentsatzea saiatzeak ur sakonetan mugitzen ariko balira bezala sentiarazten du. Barneko ahotsa distortsionatuta dago edo ez dago presente. Hau baldintza aldi baterako da. Baldintza horretan, funtzio kognitibo konplexuak asmatu— pentsamendu intrusiboak analizatzea, erabaki garrantzitsuak hartzea, elkarrizketa zailak egitea—estabilitatea lortzeko itxitzeko baino emaitza txarragoak ematen ditu. Gertaera horretan, burmuinak eskaera handiko prozesamendua egiten saiatzen denean, ondorio okerragoei iritsi eta erabaki txarrak hartzen ditu. Egoeraz aldatzen den egoera egonkor batetik abiatuz. Eragin handia ez duten jarduera egokiak, baldintza kaltetuekin:

* **Oinez egin:** mugimendua, ariketa kognitiborik gabe.
* **Garbitu:** fisikoa, errepetatiboa, oinarrizkoa.
* **Duskatzea:** sentsazioak, automatikoa.
* **Arropa jantzi:** sinplea eta ukigarria.
* **Estiratze arinak:** gorputzaren zentrorako.
* **Musika entzun:** jasotzea, ez sortzea.

Zer atzeratu behar da:

* **Mota guztietako erabaki garrantzitsuak.**
* **Konplikatuen dituen harremanei buruzko elkarrizketak.**
* **Ideia asalduekin lan egitea.**
* **Etorkizuna planifikatzea.**
* **Ariketa konplexu guztiak.**

Baimena: orain pentsatzea derrigorrokoa ez da. Ez dago une guztietan arlo horretan jardutea beharrezkoa. Sistema beraren berreraikuntzan lanean ari denean, kognizioari dagokion esfortsua gutxitu izatea ez da ihes egitea. Hona hemen sistema batek lan zaila egiten duenean eta aurrealdea garbitu behar duenean egokia den soluzio bat.

Laugarren praktika — Konpromisorik ez, suprimendurik ez. Pentsamendu bat iritsiko da. Garrantzitsuak diren bereizketa hauek dira: pentsamendua borrokatu gabe utzi (supresioa) eta pentsamendu horrekin konpromisorik egin gabe egotea (konpromisorik ez). Kanpotik antzekoak dirudite. Ezinbesteko kontrako efektuak dituzte. Supresioa: pentsamendua aktiboki urrundu, gelditzeko saiatzea, bere presentziari aurre egiten. Honek eduki hori errepikatu egiten du, areagotu egiten du eta atzeraketa bat sortzen du. Konpromisorik ez: pentsamenduak bertan egotea onartzea, baina hark eskaintzen duenarekin ez elkarreragitea. Hori ohartzea, baina horren ondoren ez joatea. Hemen iristen denaren aitortza, baina zer den hori argitzeko ez saiatzea. Analogia bat dago: errepide baten ondoan zaude. Ibilgailu bat Ez du pasatzeko eskaera egin behar. Ez duzu gelditu behar. Ez zaio bertan sartu behar. Ezin zara hark harritu. Besterik gabe, utzi diezaiola pasa. Ibilgailua zure parte-hartzearen gabe mugitzen da eta bere bidean jarraitzen du. Pentsamendu bat agertuko da. Zure arreta baliabide bat da. Pentsamenduak hori eskatzen du. Eskerako baldintza betetzen duzula ohartu zaitezke, baina ez duzu erantzun behar. "Ikusten dut pentsamendu hau dagoela. Ez nago hark jarraitzen. Nire arreta itzuliko diot aurrean dagoenari." Hau ez da pentsamendua zapuztea — ez zara pentsamenduarekin borrokatzen. Hau ez-partehartzea da; besterik gabe, ez zara ipintzen. Ez-partehartzeak pentsamenduak naturalki desageratzeko aukera ematen du. Suppresioak hori luzatzen du, etengabe aktibatuz. Desberdina ez da pentsamendua egon ala ez, baizik eta zer eskaintzen duenarekiko zure interakzioa.

— 34.4 —

Laguntza eskatzeko unea: Garrantzitsuak diren bereizketak.

Zarata eta seinaleak, eta noiz seinalea altatzeko behar den.

Berritze prozesuan agertzen diren pentsamendu intrusibo gehienak zarata dira—asaldagarriak eta estresgarriak, baina ez dira ekintza bihurtzen. Pentsamendu hauek ezinbestean etorritzen dira, pertsonaren baloreekin kontrajarrita daude, sufrimendua eragiten dute, arinpenik ematen ez, eta azkenean desagertzen dira. Protokolo honek pentsamendu horiei egiten die aurre.

Bi kategoriu desberdin daude eta erantzun ezberdina behar dute. Kategoria horien arteko bereizketa ulertzea garrantzitsua da egoera bat sortzen denean, koska akutuan egon dela jakitea ez baita une onena balorazio argia egiteko.

> **Muga-lerroa: Noiz erabili arindu?**
>
> **Hurrengo kasuetan, laguntza eskatzea ezinbestekoa da:**
>
> *** Pentsamenduak ez dira aldeztu — arreta harrapatzen du eta besteko norabideetara bideratu ezin da; pentsamendua lehen planuan dago eta atzera ezin da eraman.**
> *** Plangintza egiten ari da — ez pentsamenduak bakarrik, baizik eta nola, non edo noiz egin behar denari buruzko azterketa zehatzak.**
> *** Prestazio-ekintzak egiten dira — baliabideak lortzen, oztopoak kentzen, ekintza egite aldera urratsak ematen.**
> *** Pentsamenduak erliebea ekarri — pentsamendu intrusibo bat deserosoa da; irtenbide moduan sentitzen den pentsamendua beste kategoria bat da.**
> *** Asmoa dago presente. — Pentsamenduak "eta izango ote da" galdetik "nahi dut" edo "eginko dut" galdetara aldatu dira. Pentsamenduaren eta ekintzaren arteko muga lausatu egiten ari da. Nahasketa dago, benetan gertatu denaren eta irudikatutakoaren artean. Hauetako bat ere egon denean laguntza eskatzea ez da ahuldadea. Ezinbestekoa da jakitea seinalea auto-kudeaketak konpondu ezin duen puntura iritsi dela, eta profesional batek erantzun dezake auto-kudeaketak ezin dituen arazoei. Laguntza eskatzea une honetan autokontzientziako ekintza bat da, porrota ez. Krisi baliabideak: 717 003 717 Suizidio eta Krisi Zerbitzuaren telefonoa (deitu edo SMS bidali). Krisi Test Line: HOME hitza idatzi 741741 zenbakira. Larrialdi zerbitzuak: 112. Gure tokiko ospitaleetako bat. Zurea baduzu, zure terapeuta edo psikiatra. Oraintxe bertan zurekin egon daitekeen pertsona fida bat.**

Zarata eta seinaleak bereizten dituzten ezaugarriak, eta bakoitzari ematen zaion erantzoketa egokia:

> **Adierazle.**
>
> **Asaldura-pentsamenduak — Zarata**
>
> **Ekintza-ideia - Sinal**
>
> **Response**
>
> Nola iristen den.
>
> Ez nahiak, automatikoak, gonbidatu gabe.
>
> Hobea izan daiteke edo ongi etorria izan daiteke.

Zarata: behatu. Seinale: berehala jakinarazi.
Emocionalki erantzutea.
Estresagarria, deserosoa — hori ez duzu nahi.
Arinpenak eta lasaitasuna ematen du; irtenbide bat dela dirudi.
Badaez, pentsamenduak erraztasuna ekar dezakeen arren: berehala jakinarazi.
Planifikazioa.
Ez dago testurik.
Zein modutan, non eta noiz.
Ez dago planifikaziorik.
Egindako ekintzak:
None
Prestaketa fasea burutzen ari da.
Ekintza gertatzen bada: berehala salatu.
Iraunkortasuna.
Etortzen eta joaten da; alde batera utsi daiteke.
Ezin da alde egin; arreta erakartzen du.
Ez bada aldeztu daiteke: areagotu.
Baloreekin bat egitea.
Gatazkak - atzera, "ni ez naiz hau" sentimenduak.
Mungkin bat etor daiteke — egoera egungoarekin koherentea dirudi.
Badaezpenez, hobeto sentitzen bazara, arestu.
Asmoa.
Zer gertatuko zen?
"Ni eginko dut" edo "Nekatu nahi dut" - aktibo, erabaki hartu.
Ez dago eskaerarik.

— 34.5 —

Maiztasuna eta intentsitatea murriztea.

Sistemaren berreraikuntzan laguntza.

Bakarriketa-prozesuan, antsietasuna guztiz ezabatzea ez da beti posible. Honek neurologiaren egoeraren parte dela adierazten du, ez hutsik egiteagatik gertatzen den. Hala ere, oinarrizko sistema egonkortuz, antsietasunaren maiztasun eta intentsitatea murriztu daitezke; sistema desegokia zenbat eta gehiago, orduan tantoak hainbeste izango dira, eta sistema egokia zenbat eta gehiago, tantoak hainbesteko izango dira.

Eguneko egonkidetasun helburuak: Loa — lehentasun handieneko interbentzioa. Loaren falta dela-eta, sumindutako ideiak ugaltzen eta intentsitatean nabarmen handitzen dira. Loak estinkzioko prozesua finkatzen du; garunak eguneko esperientziak prozesatzen ditu eta gehien asaldatu zutenaren garrantzia murrizten du. REM faseko loa, zehazki, iragarpen sistema berrantolatzeko lekua da. Zazpi eta bederatzi ordu arteko loa babestea ez da estilo-aukera bat; erabilgarri dagoen bakailarrik

eraginkorrena da pentsamenduaren intentsitatea murrizteko, erreformak egiten direnean. Odosugaren egonkortasuna. Glukosa mailako jaikuntzak kortisola eta antsietatea eragiten ditu, eta horrek areagotzen du sistema estimulatzaile desorekatua. Otorduekin: proteina eta koiak nahikoa hartzea — gose handia sentitu arte itxitzeko ez— sistema nerbioari behar duen oinarri egokia eskaintzen du, eta horrek bere burua erregulatzen laguntzen dio. Otorduko orduak alboratzeak esperientzia mentalaren kalitatea okertzeko modu fidagarria da.

Kafeina murriztea
Kafeina adenosinaren antagonista bat da, eta horrek sistema nerbioaren jarduera estimulatzailea areagotu egiten du, baita GABAren funtzioa ere gutxitu. Sistema batean, non jarduera estimulatzaile gehiegi egon eta inhibizio-kapazitatea txiki dagoenean, kafeinak karga gehiago ematen du desoreka dauden sistemari. Kafeina murriztu edo guztiz kentzea errehabilitazio fase akutuan egin beharreko aldaketa garrantzitsuetako bat da.

Magnesioaren laguntza
Magnesio glicinato, lau ehunduko dosi batean. Sei ehun miligramako dosia arratsaldean hartzeak GABA errezeptorearen funtzioa hobetzen du, eta horrela, adikzioak desgaitu duen "freno" sistema horri zuzenean laguntzen dio. Hau ez da tratamendu bat, baina estabilitate kimikoari ekarpen esanguratsua da. Astean egunero jarduera fisikoa egiten: jarduera fisikak estres hormona metabolizatzen ditu, BDNF (neurona berrantolaketa onartzen duena) areagotzen du eta GABA produkzioa naturaltasunez hobetzen du. Gutxienez, 30 minutu jarduera egin behar da egunero; edozein motako jarduera balio du, betso bihotz-taupadak handitzen baditu, estimulazio maila murriztuko du.

Stabilizazio-interbentzioak eta haien eragina pentsamenduaren maiztasunean eta intentsitatean:

Interbentzio.

Nola murriztzen du zarata?

Dosi / Aplikazioa

Eragina

Lo.

Depribazioak pentsamendu intrusiboen maiztasuna nabarmen handitzen du; REM faseak irakaskuntza-prozesua finkatzen laguntzen du.

7-9 ordu; hau goiko guztia babestea da garrantzitsuena.

Altua.

Odoiaren oreka.

Glukosaren jaikuntzak kortisola eta antsietatea eragiten ditu, eta horiek biak pentsamenduaren intentsitatea areagotzen dute.

Eragileak:

* Ariketak: ariketa fisikoak egiten dituztenek, proteina eta koiak neurri handiagoan kontsumitu behar dituzte.
* Otorduen frekuentzia: otorduak maizago hartzea (adibidez, 3 astez), gorputzeko

energia-kontzentrazioa hobetzen duela ikusi da.
* Proteina eta koiak: bakoitzeko gutxienez 0,8 gramo kilo batetik gora kontsumitzea komenigarria da.

Altua.

Kofeinaren kontsumoa murriztea.

Kaffeina aktibitate estimulatzailea areagotzen du eta GABA funtzioa murriztu egiten du, abstinentziatik datorren desoreka handiago bat areagotuz.

Akuteko berreraikuntza fasean, murriztu edo ezabatu.

Altua.

Magniesio glizinatoa.

GABA sistemaren funtzioa hobetzen du, adikzioak hondatutako "freno" sistema berriz ekartzen duelarik.

400-600 mg arratsaldean.

Altua.

Eguneko mugimendua.

Estres hormonen metabolismoa eragiten du; BDNF eta GABA mailak naturaltasunez handitzen ditu; sistema estimulatzailearen karga murrizten du.

30 minutut baino gehiago, edozein forma, egunero.

Altua.

Ez dago testurik emateko.

Sentsorial eta kognitibo-sozikeria handiak zarata areagotzen du; sistemak arazorik gabe ez ditu informazio guztiak prozesatzeko aukerarik, berreraikuntza fasean.

Adierazpenak eta helburuak argi definitu behar dira.

* Proiektuen kudeaketaren oinarrizko printzipioak:
  * Helburuetan adostasuna lortzea.
  * Baliabideak eraginkortasunez erabiltzea.
  * Epeak betetzea.
  * Kalitatea bermatzea.

[Taula]

Funtzioa	Deskribapena
Planifikazioa	Proiektuaren helburuak eta ekintzak definitzen ditu.
Organiazioa	Taldea osatzen du eta lan-zereginak banatzen ditu.
Exekuzioa	Plana betetzen du.
Kontrola	Aurrerapenari jarraipena egiten dio eta arazoak konpontzen ditu.

* Komunikazioa:
  * Informazioa modu argi eta zuzenean transmititzea.
  * Entzuleei arreta jarri.
  * Feedback jasotzea.

* Konfiantza:
  * Taldeko kideen artean konfiantza eraikitzea.
  * Zuzentasunari eustea.
  * Promesak betetzea.

* Motibazioa:
  * Taldeko kideei motibatzea.
  * Atsedenaldietako eta sariei buruzko politika bat ezartzea.

    * Ospakizunak antolatzea.

* Konpromisoa:
    * Proiektuaren helburuekin konpromisoa hartzea.
    * Lan-ordutegiak betetzea.
    * Zereginak egokionean amaitzea.

* Eraginkortasuna:
    * Baliabideak eraginkortasunez erabiltzea.
    * Denbora eta kostuak aurreztea.
    * Prozesuak optimizatzea.

* Kalitatea:
    * Iritzi-emaileek eskatutako kalitate-maila betetzea.
    * Akatsak saihestea.
    * Emaitzak hob

Ez dago testurik emateko.

Arnas-prozesu motela.

Argin egiteak nerbio baldarra eta sistema parasimpatikoa aktibatzen ditu, hau da, organismoaren "freno fisiologikoa".

Argin egiteko ariketak, egunero hainbat alditan.

Ez dago eskaerarik.

— 34.6 —

Zer eraman behar duzu aurrera.

Oinarrizko ulermak.

Protokoloa 34 — Oinarrizko ulermena

Pentsamendu bat gertakizun biologikoa da, moral bat ez. Pentsamendu intrusibo bat tentsio bat da: seinale elektrokimiko bat, neurona batzuk erortzen direla; desiorik, agindurik edo karaktere ezkutuko adierazpenik ez.

Ez zara zure garunak sortzen dituen pentsamenduen erantzule; egin edo ez egin dezakezunaren arduradun zara horiekin. Pentsamendu batekin ezer ez egitea erantzun baliotsua da eta, sarritan, erantzun onena.

Terrorra onbiritasunaren froga da, arriskurik ez. Zure benetako desioekin bat datorren pentsamenduak ez du beldurra sortzen; aitormena baizik. Pentsamendu batek beldurra sor dezake... Zure balioekin kontraesanak sortzen baditu, eta hori kontraesanak ez duela zuhurtik etorri adierazten badu, orduan ez dela zurearen froga da. Estresa zure balioen eragaitakoa da, ez zure iluntasunaren agerpen bat. Gauza bat egin nahi izango zenuke, ez litzateke inbaditzailea izango. Neurokimikak eduki hori azaltzen du. Adikzioak GABA (sistema frenatzailea) gutxitu egiten du eta glutamatoa (sistema estimulatzailea) areagotzen du. Abstinentzia eta lehen susperraldi faseetan, pentsamenduak azkarra izaten dira, zirkuluetan ibiltzen dira eta handitzen dira; hori kimika da, ez karakterea. Predikzio

sistemak arrisku handiko eta deseroso diren edukiak agertzen ditu, esparru-eszedeneko gertakizunari lehentasuna ematen diolako; ez du asmo ezkutua agertzen. Pentsamenduak zapaldu egiten dira supresioaren bidez; ez eragitea onuragarria da. Haurren garapenean eragiten duten faktoreak.

Lau praktika hauek pentsamenduak kontrolatzeko laguntzen dute, hauek areagotu gabe:

*** Behatzea eta izendatzea: lekukoaren posizioan egon; pentsamendua neurona-irteera bat bezala deskribatu, desio pertsonal bat ez. Adibidez: "nire amigdala seinale intentsitate handeko bat sortzen ari da".**
*** Interpretazio atzeratzea: analisiak ez egin egoera larrian; berrikuspena 24 orduko epean egiteko; pentsamendu gehienek boterea galtzen dute orduarte.**
*** Kognizio-esfortsua murriztea: sistema kaltetuta dagoenean, esfortsu txikiagoa eskatzen duen jarduera bat egin; paseoan ibili, garbitu edo arropa jantzi; oraingoz pentsatzea derrigorrokoa ez da.**
*** Interakzio falta, supresioa ez: utzi pentsamendua bertan egon, interakzionatu gabe; auto bat pasatzen du, baina zu barruan sartzen zara. Hau borrokatu egin gabe egotea da. Noiz handitu behar den jakin.**

Zarata: ez nahi bezala iristen da, errazten baino gehiago deserosoa da, planik ez du eta alde batera utzi daiteke — protokolo honekin kudeatu. Seinale: ezin da alde egin, erosia ematen du deserosorik gabe, planak edo ekintzak ditu eta asmorik dago — berehala laguntza eskatzea derrigorrezkoa da.

Baliabideak: 717 003 717 (Suizidioaren eta Krisiari buruzko telefono-laguntza), Crisis Text Line (HOME hitza 741741 zenbakira bidali), larrialdi zerbitzuak (112), hurbilen dagoen ospitale.

Seinale benetakoa denean, laguntza eskatzea ez da ahuldade bat; norberaren ahalmenak eta mugak ulertzearen emaitza da.
Sistema egonkortzen izango da. Neurona berreraiketa aldirokoa da; Interferentziak ez dira betirako irauten. Zarata txikiagotu egiten da kimika berriz egokitzen denean; akatsak gutxiago agertzen dira. Loa, mugimendua, magnesioa, odol-azukrearen oreka eta kafeina gutxiagotzea guztiak estabilitatea bizkorrago lortzen laguntzen dute. Pentsamendu hori pasatuko da; dena pasa egiten da.

Amaiera. Pentsamendu batzuk izugarri beldutzen zaituzte — horiek zure arima, zure burua galtzen ari zareen edo zure barruan zerbait iluna dagoela pentsarazten dutenak—, horiek tentsioa dira. Neurona batek ereduetan suartzen du, sistema nerbioso bat estres nabarmeneko baldintza batean egon denean gertatzen den bezala. Hori zure arimaren ispilua ez da. Horrek ez du ezer ilun ezkutuen froga ematen. Horrek etorkizuneko profetia ez da. Pentsamendu horiek beldurra eragiten dizunean, hori datu garrantzitsu bat da. Benetan zerbait egin nahi duten pertsonek... Ez du hori inbaditzaile gisa sentitzen. Terrorra ez du sentitzen pentsamendu hori izateagatik. Inbaditzailea den ideia da adierazlea: pentsamendu horrek kontrajarri egiten du zu zarenarekin, eta horregatik iritsi da bortxaz, ez aitortasun gisa. Sistema konpontzen ari da. Konpontzen ari diren sistemek zarata sortzen dute. Hori da berreraikuntzak barnean nola ematen duen: ez da argitasunaren aldeko

aurrera egite lineala, baizik eta aldaketa-aldia, non patroi zaharrak agertzen diren eta berriak oraindik osatzen ari direla. Artefaktuak ez dira konponketa huts egiten duela adierazten; konponketa egiten dela erakusten dute. Martxan dago. Behatzen duzu ideia hori. Izendatu "neuronetako irteera" gisa. Utzi pasa, jarraitu gabe. Babestu zure loa. Mugitu gorputza. Lagundu frenatzeko sistemaren kimikari. Eta jakin egunetik egunera, berritze prozesua aurrera doala, zarata gutxiago entzuten dela, artefaktuak gutxiagotan agertzen direla eta sistemak bere ekilibrio berria bilatzen duela. Izurria zure onbiritasunaren froga da. Ideia hori sortu zen. Ez zuzu aukeratu. Ideiak urduri egin zintzateke. Hori zure baloreek hitz egiten dutelako da. Idea pasa egingo da. Berrabiarazten ari zara, ez hausten.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 34 — KOGNITIBOAREN EGONALDI.

PROTOKOLOAK 27

GORPUTZEK GOGORATZEN DU.

Fantasma olfaktiboak, sentsorialeko oihartzunak eta irudi-artefaktuak ulertzea eta horiekin lan egitea errekuperazioan.

— Protocoloa, etorkizunekoak iraganeko uneetan agertzen direlako kasuetan, gertatzen denaren esanahia ulertzeko.

Hasiera. Hilabeteak, agian urteak pasa dituzu sendatzean. Baina bat-batean, sukaldean, gimnasioan edo lanera joango zaren bitartean, hori sentitzen duzu. Erabili zenaren kimika zehatzaren usaina. Ez da zalgarria. Izugarria da. Eta ez dago ezer. Edo sentitzen duzu. Bularrean hedatzen den beroa. Gorabehera baino lehenagoko poza. Injekzio gunean sentitako zentzun jakin bat. Eta zure gorputza garbia dela dakizu, baina sentimendu horrek insistitzen du. Edo zerbait mugatzen duela ikusten duzu begirada periferikoan. Forma bat. Itxura bat. Mugimendu bat, ez dagoenean. Zuzenean begiratzen duzu eta desagertu egiten da. Lehenengo erantzuna beldurra da. Oraintxe al nago? Erreka-saiakera batzuk ditut, baina ez dut jakin. Zerbait gaizki dago? Ez hori ere. Gertaera hau beste zerbaitez osatuta dago: gorputza oroimena du. Sistema nerbiusoak urteetan egindako elkarren arteko loturak gogoratzen ditu, eta orain, ez dago gehiago substantzia hori, baina sistema horiek funtzionatzen jarraitzen dute. Predikzio bat abiatzen da. Sentimendu bat iristen da. Kausa ez dago bertan. Hau ez da dementzia. Hau ez da erreka-saiakera. Hau patroi baten oihartzuna da. hau sistema nerbiosan mila errepiketa bidez landu zen, oraindik ere funtzionatzen duela, eta, garrantzitsuena, prozeso beraren bidez berriz trebatu daitekeela. Protokolo honek esperientzia horien inguruko informazioa ematen du, zergatik gertatzen diren eta nola gainditzen dituzun belarririk gabe.

— 27.1 —

Hiru mota dira:

*** Isiltasuneko ehoa**
*** Bolumeneko ehoa**
*** Denborako ehoa**

Gure gorputzak gordetzen duenaren katalogo bat.

Erosteen esperientziak hiru kategoriatan sailkatzen dira. Bakoitzak mekanismo eta ezaugarri berezi batzuk ditu. Zein kategoria den jakiteak erantzuna aldatzen du, eta are gehiago, beldurra murrizten du.

Fantasma-usainak — Olfaktorioko oihanak. Oso ohikoa eta askotan oso kalturagarria: substantzia bat usaintzea, baina hori ez dagoenean. Estimulanteen kimika zorrotzaren usaina, erretako drogen kea, opioidak lurrunean erortzeak sortutako gozo-sagarraren usaina, ketaminaren klinikoa den usaina. Usaina bat-batean iristen da, osorik, eta benetakoarengandik ezberdina izaten da. Bi mekanismo desberdinek esperientzia hau eragiten dute, eta horien arteko bereizketa garrantzitsua da, nola interpretatu behar den aldatzen baita. Lehen mekanismoa — Aurreikuspeneko garuna. Garunak ez du sentsorialtasunaren errealitatea pasiboki jasotzen. Honek aktiboki sortzen du, eta zer egon behar duen aurreikusten du, testuinguruan eta aurreko ikaskuntzan oinarrituta. Olfaktorioko oroimena... limbo sisteman—adina eta biziraupenaren garainen batean—non elkarrekin loturak oso argi eta iraunkorrak diren. Bultzada bat, bereziki usain jakin batenekin etengabe konbinatuta egon bada, garuna usain hori aurrez ikusteko eragiten du. Bultzada horrek suartzen da. Garunak usaina iragarriz. Iragarpenak pertzeptzio bihurtzen dira. Sustantzia hori ez dator. Esperientziatzen dena benetakoa da—usainen neurona horiek aktibo ziren—baina iturria barnekoa da, kanpokoa ez. Mekanismo bigarrena—Asaldura biologikoa. Hainbat substantzia eta haien metabolitoak lipofilikoak dira—gantzaetan disolbatzen dira eta gantzal-ehunean gordetzen dira. Garai batzuetan Ariketa fisikoko, kaloriak mugatzeko edo sauna erabilerako gorputzeko pisua galtzean, gordeleko metabolitoak odora pasatzen dira eta gibelak prozesatzen ditu. Batzuk usaimen sistemara iristen dira. Kasu horietan, usainak iturri fisiko bat du: gorputza literalki gordura-ehunean pilatutako hondakinak prozesatzen ari da. Bi mota hauek esperientzia desberdinak eragiten dituzte. Aurreikusitako usaina bat-batean agertzen da, sarritan desirra du, seinale jakin batzuk ditu eta segunduetan edo minutuetan irauten du. Biolologikoak askatutako usainak ariketa fisikoko edo ondoren gertatzen dira, desirraz baino gehiago, gorringarriarekin batera etor daitezke, iraupen luzeagoa dute eta []. Arratsalde arragibeko usaina. Bigarrena izpiritu bat ez da. Gorputzak bertan gordutakoa botatzen duela adierazten duen froga da. Maiztasuna denbora pasa ahala gutxitu egiten da gehienentzat: lehen asteetan agerikoa, hilabete beranduago tarteka, eta urtebetez geroztik urria gehiengo kasuetan.

Fantasiazko sentimenduak — Gorputzeko oroimenen oihartzunak.

Gorputzak erabilitako moduaren fisikoki sentitutako oroimena ere gordetzen du. Hau somatiko erantzun kondizionatuak dira; sistema nerbiosoak espero den egoera fisikoa osatzen du, hori sortzen zuen kimikaria ez dagoenean. Hona hemen horiek nola sentitzen diren administrazio-bidearen arabidea:

*** **Intraerazileko erabiltzaileak:** inokulazio gune familiarretan sentitutako tanta, beso edo lepoatik hedatzen den sumin, substantziak sortu zuen patroian mugatzen den beroa edo hotza, zainetan sentitako zentzazioak: kasikadura, palpitazioa, presioa.**
*** **Insulflazioko erabiltzaileak:** gargantzan sentitako tanta, sudurretan eragindako sarrerak, aurpegian sentitako sentipen-galera edo gingalak, sinusaren presioa. Inhalazio bidez erabiltzen dutenek: aurrea zabaltzea, garganta sentimendua, pulmonen erreketa, zaporea. Estimulanteen bidez erabiltzen dutenek: maxilarra tentsioan, hortzak estutzea, azal pixkanaka mugitzen edo garbitzen duena, bihotza bizkor joaten dela sentitzea — erritmo normala denean. Opiidoen bidez erabiltzen dutenek: beroa**

sentitzea aurretik, gorputz-adarrak astunak direla sentitzea, "nod", sabelean erraztasuna. Garrantzitsua da hau argitu: hauek oroimenak dira, ez fisiologia ekintzak. Pulsua egiaztatu. Bihotza bizkor joaten dela sentitzen bada, askotan erritmora dago. Sentimendua dago; fisiologia ondo dago. Motor eta sentsorialeko oroimenak batera grabatu ziren erabilera batean. eta garuna gorputzaren egoera aurreikusten du, garrantziako seinaleak jasotzen direnean. Aurrerapeneko erantzuna sukatzen da, substantzia hori egon arren edo ez.

Ikus-oihartzunak — Pertzeptzio-artefaktuak: Botika estimulagarri handiak erabiltzen dutenean, psikedelikak erabiltzen dutenean, lo gutxi pasatzen dutenean edo kanabis dosi altuetan erabiltzen dutenean, pertsona batzuek ikusmeneko oihartzunak sentitzen dituzte: begiekiko periferian agertzen diren itzalak, mugitu egiten direla diruditen patroiak, mugitzen diren objektuen atzetik doan arrastoak, argi-pizkaketa laburrak edo sukaldiak.

Zergatik gertatzen dira ikus-oihartzunak? Botika estimulagarriek eta psikedelikek areagoko erabilgarritasuna ematen diote begiekiko kortexari erabiltzen den bitartean. Erabiltzearen ondoren, "perzipzioa sortzeko nahikoa seinale" izateko pisu puntua aldatzen da — garunak ikusmen-perzipzioak sortzen ditu, normalean ez dituen zarata batzuekin. Honek denborarekin berreskuratuko da, baina errekuperazio aldia [recalibración periodo] eragiten du. irudi-artezko akatsak. Patroiak osatzeko joera ere garrantzitsua da: garuna mehatxuek detektatzeko bildua dago, inguruko ikusmen periferikoan harrapariak barne. Estimulanteen erabilera mehatxuak hautematen areagotu egiten du. Horren ondorioz, garun batek erraz osatzen du "itxi bat + itxaropen = pertsona" patroia, nahiz eta itxia inguruan egon den arren eta pertsonarik ez dagoen arren. HPPD — Halluzinogenoak eragindako irudi-pertzeptzioaren trastornoa— psikoaktiboak erabiltzen dituzten pertsonengan agertzen diren kasu zehatz bat da, non irudi-fenomenoak hilabeteetan edo urteetan iraun dezaten. Oro har, onuragarria da, denborarekin txikiagotzen da eta erabilera handia eta maiztasunezkoa denean gertatzen da. Garrantzi handikoa da: errekuperazioan agertzen diren irudi-ehoriek... Laburbekoak, ingurukoak eta zuzenean begiratzen denean desagertzen diren ikusita dauden fenomenak. Esquizofrenian agertzen diren ikusita dauden fenomenoek iraunkorra izaten dute, begi-hormako erdialdean agertzen dira eta benetakoak direla uste da. Zergatik ikusten duzuen hori egiazkoa den galdetzen baduzu, galdera horrek froga ematen du esperientzia egiten ari zaren artefaktu bat dela, esquizofrenia-atal batean ez.

— 27.2 —

Nervaus sistemak nola ikasten eta desikasten duen.

Esperientziako mekanismoa.

Giza garuna kamera bat ez da, etengabe irudiak grabatzen dituena. Predikzioen motorra da, esperientzia aurrekoetan oinarritutako errealitatea sortzen duena.

Pertzepzioa jasoaldia ez da; generazioa da, sentsore bidez jasotako informazioak eta itxakerak osatua.

Erabilera aktiboan, sistema nerbiosak sekuentzia fidagarri bat kodetu zuen: estimulo, substantzia, sentimendu. Milar azpimarginak eta hainbat motatako estimuluetan—olofaktibo, entzumena, bisual, somatiko, denborala, emozionala—errepikatzeen ondoren, garunak sekuentzia optimizatu zuen, substantzia iritsi aurretik espero zen sentimendua prestatuz. Honek eraginkortasuna da, akatsik ez. Sistema bere entrenamenduaren arabera egiten ari zen.

Cue-iragarpen-sentimendu katea.

Aktibo erabiltzen den bitartean: Ingurumeneko estimulo bat agertzen da—abesti bat, leku bat, eguneko ordu bat, emozio-egoera bat, pertsona jakin bat.
Garuna gordetako patroia memoriarenetik hartzen du.
Gaurunak aurreikusitako sentimendua sortzen du aldez aurretik—anticipazio erantzun aurrez prest egina.
Substantzia iristen da eta iragarpena baieztatzen du.
Iragarpenaren eta substantziari lotura areagotzen da konfirmazioaren bidez.

Berritzean: Ingurumeneko estimulu berbera agertzen da.
Garuna gordetako patroia hartzen du—aldatu gabe, koska patroia ezabatzeko aukerarik ez zegoelako.
Gaurunak aurreikusitako sentimendua sortzen du—usmearen irudi, gorputzaren oihartzun, ikusmen artefaktua.
Substantzia ez da iristen.
Iragarpen errore. erregistratu— espero zen baieztapenik ez da gertatu. Aurreikuspeneko erroreak ez du hutsarte bat adierazten. Hori patroiak desaprenditzeko funtsean dago. Prozesu hori "extinction" deitzen da ikaskuntza teorian, eta horrela egunetzen ditu sistema nerbiosek aurreikuspenak, emaitzekin bat egiten ez dutenean.

Extintzioa — Nola desagertzen diren oihuinak.

Extintzioa, kondizionamendu bidezko lotura bat pixkanaka ahultzea da, errepikatu gabeko hobekuntza batekin. Estimuloa aktibatzen da. Aurreikuspena egiten da. Sustantzia hori ez dator. Aurreikuspen-errorea jasotzen da. Lotura apur bat ahultzen da. Honek berriro gertatzen da. Aurreikuspena are gehiago ahultzen da. Errepikapen asko ondoren, lotura oso ahula bihurtzen da nabariak diren esperientziak eragiteko.

Implikazioak:
*** Erabilitako edozein usain irudi bat, erabilpenik gabe pasatzen den bakoitzean, estintzioko saiakuntza txiki bat da.**
*** Hobekuntza gabeko gorputzeko edozein oihuin desagertzen denean, patroiak ahultzen dira.**
*** Edozein irudi bisual desageri egiten denean, ekintzarik gabe, ikusmen-kortexa beroratzen da.**

Oihuinak ez dira faliako seinaleak — horiek sistema nerbiosaren aktiboki eguneratzen ari den adierazle diren. Errezelka baten erantzun bezala

erabiltzen bada, kontrakoa gertatzen da: iragarpena baieztatuta eta areagotuta dago. Elkarrizketa sendoagoa bihurtzen da. Etorkizuneko errezelkak maiztasun handiagokoak izango dira eta intentsitate handiagokoak. Errezelka sendatzeko mekanismoa da, bestetik, eta patroia sakontasikoago bihur daiteke, areagotuz gero. Denbora eta aregorik ez izateak konponbidea ekar dezake. Ez dago irtenbide azkarrik, baina prozesua bizkortzen duten praktikak daude.

— 27.3 —

Uraiketa batek iturri fisiko bat baduenean.

Biologiaren askaldura eta desintoxikazio prozesua.

Fantasma-zaporeen alderdi bat, errekuperazio literaturak ez duela gehienbat jorratzen: horietako batzuk fantasma ez dira.

Substantzia eta metabolito asko lipofilikoak dira — gantza barrutik disolbatzen dute eta gantzuko ehunean pilatzen dira. THCren metabolitoak gantza-ehunean astez edo hilabetez egon daitezke. Metamfetaminaren metabolitoak antzeko modu batean metatzen dira. Gantzak erreketa egiten duenean, ariketa, kaloriarik gabeko dieta edo gorputzezako jariotasun bidez, pilatutako metabolitoak odora pasatzen dira prozesatzeko. Horietatik batzuk usaimen-sistema iristen dira. Pertsona horrek erabiltzen duenaren usaina sentitzen du, ez bere garainen iragarpenagatik, baizik eta bere gorputzak askatzen duelako.

Antizipazio-ereduaren fantasma-usainak:
*** Erraz identifika daitekeen elementu batek eragindakoak — abesti bat, leku bat, pertsona bat, emozio-egoera bat.**
*** Askotan desirarekin eta "tiraka" sentimenarekin batera agertzen dira.**
*** Iraupen laburra dute — segunduetatik minutuetara.**
*** Ez dago ariketa, gorputz-jario edo pisuen galera batekin erlazionatuta.**

Biologiaren bidez askatutako usainak:
*** Jarduera fisikoan, sauna batean edo kaloriarik gabeko garaietan gertatzen dira.**
*** Desiraren ordez, gehiago goragarrari lotuta daude.**
*** Iraupen luzeagoa dute — minutuetatik orduetara.**
*** Kasu batzuetan, usain arratsa ager da gorputz-jarioan.**
*** Beti erlazionatuta daude gorriputzaren erreprodukzioarekin.**

Biologiaren bidez askatutako usainen interpretazio berria: usaina ez da desira, eta ez da inongo seinale. Edon zerbait oker dagoenik ez da. Gorputzak bere barruan pilatutakoa garbitzen ari da. Usaina desintoxikazioaren froga da, arazo baten froga ez.

Genetika-aldaketak desintoxikazio-gabezian: GSTM1 eta GSTT1. Glutathione S-transferaseak entzimak dira, eta toxinak gorputzetik kentzen dituzte, horiek glutationarekin konjugatuz eta ondoren eliminatzen direla. GSTM1 eta GSTT1 GST gene bi dira. Gutxi gorabehera,

biztanleriaren erdiak GSTM1 geneko ezabatze bat du (null genotipoa), gutxi gorabehera hogeita hamar zati batek GSTT1-ko ezabatze bat du, eta gutxi gorabehera hamar zati batek bietako ezabaltze bat du. Null genotipoa duten pertsonek zenbait toxinen desintoxikazio-gabezia txikiago dute. Metabolitoak errazago pilatzen dira gantzutxoetan erabileraren ondorioz. Gantz hori erreko denean, askatutako kantitatea handiagoa da; gehiago da. Gordeutako materialak garbitzeko. Ariketa egiten ari zarenean agertzen diren usainak askotan gertatzen dira eta intentsiboagoak izan daitezke nulotipoa duten pertsonengan, eta usainak luzez iraun dezake gordeutako materiala garbitzean. Hau ez da alarma-arrazoirik. Informazio baliotsua da. Ariketa egiten ari zarenean agertzen den usaina ez da psikologikoaren desequilibrioren seinale. Gorputza batez bestekoari baino handiagoa den gordeutako karga bat prozesatzen ari dela da, eta hori prozesatzea da zuzenkoa. Deskontaminazio-bideak hobetuz, garbiketa azkartzen da. Genetika-testak (kontsumitzaileek zuzenean eskuragarri dauden zerbitzu bidez) nulotipoaren egoera identifika dezake. Testak erabilgarri ez badaude, patroiak informazioa ematen du: usainak. zerbaitzuk etengabe gertatzen dira jarduera fisikokoan eta gorputza jariatzean, aurreko erabilera handia duen pertsona batek jasaten baditu, ziur asko benetako osasun-arrazoi batzuk dituzte.

— 27.4 —

Hiru urrats dituen erantzuna.

Echoaren barruan antsietza gabe mugitzen.

Fantausak, gorputzeko oihuen edo irudi-artefaktuak agertzen direnean, hiru urrats daude horiek modu eraginkorrean gainditzea. Urrats hauek funtzionatzen dute, zergatik eta zer behar duen ulertzeak bideratuta: egiaztapena, etenaldia eta izendatzea.

Lehenengo urratsa — Egokitzen ari dena egiaztatu. Gelditu. Ez egin ezer. Egiaztatu. Halabantzak sentitzen badituzu: Inguruan begiratu. Norbait beste batzuk usaina sentitzen ote duten ikusi. Ez bada, iturria barnean dagoela daiteke. Kokalekua aldatu. Usainak zurekin doa ala bertan geratzen da? Zurekin badago, barnekoa izan daiteke. Bertan geratzen bazen, kanpokoa izan daiteke. Galdetu: ariketa egiten ari naiz, izerdura botatzen ari naiz edo gose nago? Bai bada, agian iragazki biologiko bat dago. Galdetu: zerbait nabarmena gertatu zen hau baino lehen? Bai bada, ziuraski aurrerapen baten ondorioa da. Gorputzeko sentimenduak egiaztatzeko: Fisiologia errealaren egiaztapena egin. Bihotza benetan bizkor doa ala horrela dirudi? Eskua bihotz-maiztasunean jarri eta zenbat urrats dituen kontatu. Sentimenduak, frog fisiologikorik gabe, gorputzeko oroimenen artezkoa izan daitezke. Sentimenduak, froga fisiologikoarekin, antsietatea izan daiteke; hori bereiziki tratatu behar da.

Ikusmina egokorako:
* **Begirada zuzenean jarri mugimendu edo itzalak agertzen diren tokian.**
* **Begi zuzen batek iraun ezean, aztertu gehiago edo eska mediku**

aholkua.
*** Begi zuzenekin desagertzen bada, inguruko artezkoa da; errekuperazioaren oihartzunak dira.**

Baiezpenean, izena eman:
*** Hau gorputzeko oroimena da.**
*** Hau aurreikuspeneko oihartzuna da.**
*** Hau askapen biologikoa da.**

Etiketa bat distantzia sortzen du. Esperientzia zure barruan gertatzen ari da, baina zu ez zara esperientzia hori. Zuk ikuskaria zara. hau da.

Bigarren urratsa — Signal-aren supresioa ez du funtzionatzen — askotan, zerbait sentitu edo usaintzen saiatzeak areagotu egiten du. Funtsaldean, dagokien sentsorial kanalari beste seinale batzuk, indartsuagoak, ematea da irtenbidea. Olfaktore sistema ez du ahalmen handirik; seinale berri eta sendo batek baliabideak berrbanatzeko beharra sortzen du, eta "fantasma" den seinalea gutxietsi egiten da. Ondoko tresnak eraman: fantasma usainak kentzeko: kafe aleak, pipermenta olioa, laranja zuriaren azala, alkoholeko garbitzailea, mentol kremarekin. Hiru edo bost aldiz arnastu sakon, eta arreta guztiz jarri usain berrian. Ohikoan, "fantasma" usaina hogeita hamar segundotik lahurrera desagertzen da. Gorputzeko "fantasma" sentimenduetarako: sentipenak: aurpegian ur hotza, eskuan izoztutako kubo bat, zerbait sendo heldu 30 segunduetan, bainu beroa. Frigorifikazio sentimenduak gehieneko gorputzeko beste sentipenekin lehenetsi egiten du. Ikusmeneko sentipenetarako: argiak piztu, kanpora eguzki argira joan, arreta zuzenean lan xehatu batera jarri. Ikusmen sistema hobeto kalibratzen da argitasun handian eta jardueran. "Overwrite" tresnak ondo funtzionatzen du aurrez erabilgarri daudenean eta berehala erabiltzen direnean; oihartzuna errazago desleheratu daiteke iritsi berria denean. Etxean utzitako tresnak ez dago eskuragarri, paseoan edo beste leku batean. lan.

Echo motako gainidazteko tresnak, aplikazioarekin eta espero den emaitzarekin:

Echo Type

Bertsio-tresnak

Nola aplikatu?

Espektatutako emaitza.

Fantasmatikako usaina.

Kafe lodola, pipermenta olioa, laranja zuriaren azala, alkohodun zorro bat.

Hiru eta bost aldiz, usain indartsua sakonki hartu, arreta berriaren usainean jarriz.

Fantasma 30-60 segundotan desagertzen da.

Fantasma-sentimendu edo gorputzeko sentipen.

Izaera goxo batean aurpegia garbitu, izoztutako kubo bat eskuan gordeta, irmoa helduta, bainu hotz bat hartu.

30-60 segunduetan, hotza edo presioa jarri, eta arreta fisikoko sentipenean zentratu.

Kanpoko seinale batek gorputzaren oroimena gainditz dezake.

Fantasiazko zaporea.
Menta indartsua, gozoki azidoak, jengibrea, te oso indartsua.
Zapore intentsu batek zapore-kanalera iristen da.
Gustuaren oroitzapena ezabatu egin da.
Inguruko itxurak edo mugimenduak.
Argitasun handia, arreta zuzenean kokalekuan jarri, kanpora joan.
Ingurunea aldatu; zuzenean mugimendu agertzen den tokira begiratu.
Artefaktuak argi hobetsuago eta fokatu zuzenarekin gutxitu egiten dira.
Gorputz osoak sentitako desir handia.
Izenak:

* Duska hotza, hogei minutu jarduera bizkorreko.
Gorputz osoaren sentsorial estimulazio berrezarpena.
Sistema osoaren ezabatze konpletoa, gordetako egoera guztiekin.

Hirugarren urratsa: Izena ematea ahots batean. Eko baten deskripzioan erabilitako lengoaiak esperientzia hori nola bizitzea moldatzen du. Gorputzeko desio bat "drogak deitzen didate" esanez deskribatuz gero, harreman, dei eta betebehar batek emandako pisu bat hartzen du. Esperientzia bera "aurrerapenezko ekoa" gisa deskribatzen denean— sistema nerbiosek ikasitako patroi bat, oraindik ez dena desaprenditzeko —, kudeagarria da. Mekanismo bat, denbora-lerro bat eta emaitza jakin bat ditu. Adierazpen hau esan behar duzu eko bat iristen denean: "Eko [fantasma usainak / gorputzeko ekoa / irudi artefaktua] sentitzen ari naiz". Hau da [kondizionamendu bidezko aurrerapenezko erantzun bat / organismoak askatutako gordeak diren metabolitoak]. "Overwrite" erabili egingo dut. Hori ondo joango da. Esperientzia hau bizitzen ari naiz, baina ni ez naiz esperientzi hori. Adierazpen honek bost gauza egiten ditu aldi berean: esperientzia izena ematen du (fobiak kentzen ditu identifikazioaren bidez), mekanismoa azaltzen du (misterioak gutxitu), erantzuna iragartzen du (agentzia aktibatuz), emaitza aurreikusten du (itxaropena eskainiz) eta behatzailea behaztutakoarengandik bereizten du (identitatea mantenduz). "Gogoa daukat" esaten duen pertsona esperientzi horrekin bat egiten du. "Nervio-sistema batean aurrerapeneko oihartzun bat ikusten dut" esaten duen pertsona, aldiz, horretatik bereizia dago eta, beraz, erreakzionatzearen ordez erantzuteko gai da.

— 27.5 —

Prozesu hori errazten laguntzea.

Zer azelgarri da konponbidea?

Denbora eta hobetze gabeko prozesuen bidez erantzun egiten dira efektuak. Interbentzio hauek ez dute prozesu hori ordezkatzen; baizik eta, sistema nerbiosak bere burua modu egokienean eguneratzeko baldintza biologikoak eskaintzen dituzte.

Biologiaren askapenerako — Desintoxikazio bideak hobetzeko:

Glutatinoaren sistema:
*** NAC (N-Acetil Cisteína): 600–1200 mg eguneko dosi batean — glutationerako aurrekaria; gibelaren metabolito gordeta kentzen laguntzen du.**
*** Glutatinoa liposomala: 250–500 mg eguneko dosi batean — zuzenki osagarria, modu estandarrean hartutako formak baino hobeto xurgatzen da.**
*** Alfa lipoiko axitua: 300–600 mg eguneko dosi batean — glutationa berrerabatzen du; odol-buru barrera zeharkatzen du.**

Gibelaren garbiketa laguntzeko:
*** Ziztahauak (silimarina): 200–400 mg eguneko dosi batean — gibelarentzat babesle; gibelaren berrerabatzea eta desintoxikazio-ahalmena hobetzen ditu.**
*** Krusiferoetako barazkiak egunero: brokolia, kromoila, Brusela belarrak sulforafana dute, eta hauek Fase II desintoxikazio entzimak areagotu egiten dituzte.**
*** Proteina nahikoa hartzea — amino-azidoak (glizina, taurina, glutamina) konjugazio erreakzioetarako beharrezkoak dira. Eliminazioa laguntzeko:**
Hidratazioa: eguneko 80-100 oz ur -- metabolitoak disolbagarriak garbitzen ditu, giltzurretako funtzioa hobetzen du.
Fibrarik: eguneko 25-35 g -- toxinak lotzen ditu digestio-apopiloan, birabsorbzioa ekiditzen du eta eliminazioa errazten du.
Jatorra edo sauna bidez jota -- lipofilikoko konposatu batzuentzat beste modu bat da eliminatzeko; elektrolitoekin lagundu.

Antizipazioaren oihuen aldekoak — Iraungitze eta neuroplastikotasuna. BDNF laguntza — neurona berrantolaketa azkartzea.

Ariketa: 30–45 minutuko intentsitate moderatua edo handia — BDNF produkzioa nabarmen areagotzen du, iraupenak eskatzen duen neurona berrantolaketa bizkortzen duena.
*** Hongoak: 500–1000 mg eguneko dosi batean — nerbioen hazkuntzaren faktorea eta BDNF onartzen ditu; aurreikuspenak eguneratzearen abiadura areagotu dezake.**
*** Omega-3 azidoak: 2–4 g EPA/DHA eguneko dosi batean — sinapse plastikotasunerako mintz-likortasuna; antiinflamatorio laguntza.**
*** Loa — iraupena finkatzen denean. Zazpi eta bederatzi orduko kalitatezko loa — iraupenaren ikasketa REM fasean finkatzen da; lo txarreak aurreikuspenen eguneraketaren abiadura motelten du.**
Loaren kalitatea zuzenean eragiten du kondizionatutako loturak indartzen diren abiadura.

Behatzaile jarduera — desioaren gainetik jaupena.
Eguneko hamar eta hogei minutu lasai eta behatu — prefrontal kontrola areagotzen du eta erreakzionatu gabe behaketa egiteko gaitasuna.
Desioaren gainetik jaupena: oihartzun bat iristen denean, behatu hori, ez zaitez erantzun. Honek, neurologia aldetik, desaktibazio saiakuntza bat da — estimuloa aktibatzen da, aurreikuspen bat egiten da, substantzia hori ez dator, eta lotura ahitzen da.
Behatutako eta gainditutako oihartzun bakoitza ikasketa bat da. Erreakzionatu gabe behaketa egiteko trena ere garatu daiteke, eta desaktibazioa posible egiten duen trena da.

Ebazpenaren denbora-plana — zer espero, lehenengo urtean zehar:

Aldia

Nagusi den motorra.

Zer lagundu dezake?

Zer espero duzu.

Asteak 1-4.

Akuteeko errezeptoreen egokitzapen; aurreikusitako erantzun guztiak oraindik aktibo daude.

Denbora, atseden, arinagotako hobekuntza ez, oinarrizko laguntza.

Oihunak maiztasunean gailurra haratzen dute, eta ondoren gutxitu egiten dira.

1-3 hilabeteetan.

Etengabeko iraungipena, aurreikuspenak indartzerik ez dagoenean; gorputseko gantza izpizkietatik askatutako substantziak.

Neuroplastiak hobetzen laguntzeko: ariketa, loa, BDNF; desintoxikazio bideei laguntzea.

Maiztasunaren nabarmen murriztzea; banakako oihuen kudeaketa errazagoa.

Hiru hilabeteetatik sei hilabetera.

Garrantzi handiko aurreikuspenak, pisua galtzean gordeta dagoen metabolitoen askapena.

Etengabeko mugimendua, glutationaren laguntza, desagertze praktikak.

Aldizka, batzuetan errepikaketak agertzen dira, baina protokoloen bidez konpondu daitezke.

6-12 hilabeteak.

Sakontasunezko tratamendua eta metabolismoaren garapen motela.

Bizimodua mantentzea; premiazkoa denean, desagertzeko prozesua aplikatzea.

Arrastoak gutxi, azkar konponduko dira.

Lehenengo urtea eta ondorengo urteak.

Sakontasuneko seinaleak; oso trigger berezi eta arratsaldeek sortutako oihartzunak.

Etengabeko bizimodu, noizean behin praktikak.

Gehienentzat, gutxi batzuk.

— 27.6 —

Zer eramango duzu aurrera.

Oinarrizko ulermak.

Protokoloa 27 — Oinarrizko ulermena

ECHOAK normalak dira eta ez dira iraunkorrak. Fantasiazko usainak, gorputzeko zentzumenak eta irudi-artefaktuak errekuperazioan ohikoak eta esperoak dira. Neurona-sistema berregokatzeko seinaleak dira,

erantzutzeari, dementziari edo kalte iraunkorri buruzko seinaleak ez. Milaka errepikapetutako patroiak sortzen dituzte; mekanismo bera bidez konpondu egiten dira: hobekuntza, areagotzearen falta bidez.

Giza garunak aurrikusirik dago, esperientziaz. Pertzeptzioa pasiboak ez dira — irakaspen aurrekoarekin sortutako prozesua da. Sustantzien erabilerarekin etengabe lotuta zeuden seinaleek, antsiotasun-prebentzio bat eragiten dute, nahiz eta hori ez dagoen ere. Substantzia hori benetakoa da nerbio-sistemaarentzat; arrazoia ez dago presente; hau aurreikuspen bat da, baina orain arte konfirmatzen ez dena. Zenbait usain irrealek iturri fisiko bat izan dezakete. Lipoafilikoak gantzutxoetan gordetzen dira eta gorputzak gatza errazten duenean askatzen dira. Ariketa, sauna edo dieta murrizketan agertzen diren usainak, benetako metabolitoen askapena izan daitezke, aurreikuspen bat baino gehiago. GSTM1/GSTT1 genotipo nuluko pertsonek desintoxikatzeko gaitasun txikiagoa dute eta metabolismo gehiago gorde dezakete; beraien kasuan, horien askapen biologikoa nabarmenago izan daiteke. Aldatu ikuspegia: ariketan agertzen den usaina gorputzak gordetakoa garbitzen duela da. Honek sendatzearen froga da, ez... Arazoren bat. Hiru urrats edozein ekori kudeatzeko:
*** Egiazta: egiaztatu esperientziak iturri kanpoko bat duen ala barnekoa; aztertu fisiologia errealak; begirada zuzena jarri ikus-ekoei.**
*** Alda: eragin den zentzumen-kanala seinale lehiakor sendo batekin bete — kafe aleak usaimenentzat, ur hotza sentimenduentzat, argi distira ikusmenarentzat.**
*** Izena eman: azaldu zer gertatzen ari den, mekanismoa azaldu, aurreikusitako emaitza aipatu, behatzailea eta behatua bereizi.**
*** Hiztegia: erabilera ez da konponbidearen mekanismoa. Erabilitako bakoitzeko, asoziazioa ahultzen da. Askatasun-saiaketa txiki bat da ekori pasatzen den bakoitzean. Ekori erabiltzeak asoziazioa indartzen du.**

Laguntza osagarria desintoxikaziorako. Bideak biologikoen garapena azkartzen dute. Ariketa, lo eta praktikaren bidez buruko plastikotasuna hobetzea desagerpen prozesua areagotu egiten du. Errezelten gehienei ez zaie indarra galtzen lehen urtean, erabilera-eredu gehienetan.

Gorpua leiala da. Bereak gordetzen ditu denarik, eta horrek berean ikasitako guztia: esperientzia batek sentitu zuen fisikoko aztarna, hori gertatzeko aurretik egon ziren irizpideak, eta esperientzia hori non gertatu zen jakin behar da. Sobrietas urte asko ez dira hemen gordetako informazioa berehala ezabatzen. Denborarekin galtzen dira, estimulurik gabe errepikatzeagatik, estimulu hori espero zenaren kontrakoa izateagatik, eta esperimentu ugari egiteagatik, non ezer ere lor ditzaten. Zerbait usaintzen duzunean ez dagoenean, edo zure aurpegian sentitzen duzunean bero bat, eta badakizu benetakoa ez dela, edo begirada batean mugimendu bat ikusten duzunean, baina desagertzen den unean... Ikusi — ez zara huts egiten. Ez zara zure burua galtzen. Erregistro bat aurkitu duzu, baina oraindik ez da gainidaztea egin. Beraiek, inolako areketarik gabe, gainidaztearen parte dira. Aldizka, egiaztatzen duzunean, gainidazten duzunean eta izena ematen duzunean — eta gero zure eguneko jardueretan jarraitzen duzunean —, patroiak ahuldu egiten dira. Sistema nerbiosek beren iragarpenak eguneratzen dituzte. Estimuluaren eta sentsazioaren arteko lotura, pixkanaka, hilabeteetan zehar galtzen da, arte, batek baino gehiagotan, usain jakinak agertzen dira eta usaina bakarrik da, eta periferian dagoen itzala inguruko argiaren aldaketa

besterik ez dela, eta aurpegiko beroa. Hainbatetan gertatzen da, eta hori jakinda, erantzun dezakezu: "Ez dut hori sentitzen". Baina batzuetan, sentimenduak baino gehiago dira; noraino iritsi zaitezkeela ikusteko modua da.

* **Hona hemen zerbait egin behar duzula sentitzen baduzu:**
  * **Zure gorputzean zunda.**
  * **Ikusiko duzu zure barruan zer dagoen.**
  * **Batzuetan, erantzun bat aurkitzen duzu. Batzuetan, ez.**

Eta oraindik ere, badago beste modu bat:

* **Zure sentimenduak entzun.**
* **Honek zure bizitzako zati batzuk aldatzeko aukera ematen dizu.**
* **Baina hori zu zara. Ez du esan nahi noraino iritsi zaitezkeen.**

PROTOKOLOAREN AMAIERA 27 — GOGOKOROAK.

PROTOKOLOAK 28

LA ADIERA ZENTSUA.

Irakaskuntza luze baten ondoren, hiperbikelantza ulertzea -- eta berriro konfiantzaren praktikari dedikatzea.

— protokolo bat, sistema nerbiosak gehieneko alerta-egoeran egon behar izan zituen pertsonentzat.

Hasiera batean, zerbait argitu: ez zara paranoid. Ez zara gehiegiki sentikorra. Ez duzu ezer asmatu eta ez zara ahula. Zure mehatxu-detekzio sistemak ingurune batentzako egokitasuna du, non alerta bat galtzea mila alertarik faltsu baino askoz ere kostuagoa zen. Sistemak ikasi zuen. Zehazki horrela moldatu zen, modu horretan moldatzeko diseinatuta zegoenez. Telefonoa jotzen hasten denean, erantzun aurretik balorazteko zerbait bihurtu zen. Atean txistua entzuten duzunean, arretaz hurbiltzeko zerbait bihurtu zen. Elkarrizketako isilunea epaiaren seinale potenziale bat izan daiteke. Arriskua. Loak ahulezia bihurtzen ziren, batzuetan. Honek hipervigilantziatzat da, eta ez da norberaren akatsik. Sistema nerbiosak egiten duen gauera da: esperientziak hori egiteko trebatzea, sarrerako seinale guztiak etengabe aztertu eta "mehatxua" edo "segurua" dela jakitzea. Kostua handia da; mehatxuaren presentziari buruz etengabe pentsatzen duen garunak bere funtzio nagusiak erabili behar ditu, eta horrek bizitzarako gutxi uzten du. Ondoriozko nekea benetakoa da eta arrazoi bat dauka. Protokolo honek azaltzen du egoera hau nola sortu zen, zergatik irauten duen eta praktikak nola lagundu dezaketen hobekuntzan. Denbora pasa ahala, mehatxaren detekzioaren atariko maila aldatzen da. Kalibrazioa posible da. Horrek denboraldi batzuk eskatzen ditu, egunak ez. Bi gauza behar dira: batetik, buruarekin lan egin behar da; zer den benetan arriskutsua aztertu eta berriro etiketatzea. Bestetik, gorputzarekin lan egin behar da; alarma egoera mantentzen duen kimika garbitzea, nahiz eta buruak jakin alarma hori faltsua dela. Biak dira beharrezkoak. Inork bakarrik ez du onurarik ematen.

— 28.1 —

Zergatik irauten du alarma?

Hiru mekanismo zereginak sistema nerbiosa alerta egoeran mantentzen dute.

Hiperbizia ez da gauza bakarra, arrazoi bakar batekin sortua. Gutxienez hiru mekanismo elkarren artean nahasten dira, eta bakoitzak ulermena eta erantzun desberdinak eskatzen ditu.

Lehen mekanismoa — Soldatutako zirkuitua.

Gure garuna errepikaren bidez ikasten du. Neurona batzuk, praktika, ikasketa edo esperientzia errepikatuen bitartez, etengabe eta fidagarri konektatzen direnean, haien arteko konexioak indartzen dira. Sinapsia eraginkorrago bihurtzen da. Aktibazioaren ataria jaisten da. Hori da trebetasun guztiek eta oroimen guztiek funtzionatzeko modua. Intentsitate handiko eta errepikatutako mehatxuen aldietan, mekanismo berdin honek belarri-sarean egiten du lan. Sentsorialeko neurona, emozionaleko neurona, oroimeneko neurona eta biziraupen erantzuneko neurona guztiak aldi berean eta intentsitate handean suatzen dira. Aldi bereko intentsitatea ohiko ikaskuntzak sortzen dituen konexioak baino askoz indartsuagoak diren konexioak sortzen ditu. Sare osoaren aktibazioaren ataria nabarmen jaisten da. Ondorioa: eragitea. Sarearen edozein zati aktibatzen du osorik. Usain bat, soinu bat, isilbide jakin bateko kalitatea, eguneko ordu zehatz bat — horietako edozein, krisi originalean egon baldin bazen, orain erantzun osoa eragin dezake. Ez da bertsio txiki bat. Alarma osoa. Hau ez da psikologiko-ahuldade bat. Neuronek egitura fisikoa aldatu dute — errezeptore gehiago sortuz, sinapsetako konexioak indartuz, mehatxua detektatzeko optimizatuz. Zer egin behar zuten hori egin zuten. Arazoa da mehatxua desagertu dela eta konektatzea mantentzen dela.

Bigarren mekanismoa — Oroimena zehatz ezin dena. Oroimen arruntak sekuentzia bat jarraitzen dute: esperientzia hipokampusean gordetzen da biltegiratze aldi baterako, loaldian berrikusten da, garrantzi emozionalaren arabera baloratzen da eta, azkenik, oroimenez luzerakoan gordetzen da etiketak jarriz — garrantzitsua, baina ez dago aktibo. Horrela gordetako oroimenak deitu daitezke alarma eragitea ekidaziz. Trauma egon diren oroimenak prozesatzeko zikloan harrapatzen dira. Esperientzia emozio handeko etiketarekin gordetzen da — arrisku maila altuenekoa. Loaldian, garunak hori berrikusi eta prozesatzen saiatzean, arriskuko etiketa alarmarik eragiten du. Sistema. Alarma pertsona hori esnatzen du, edo izurria eragiten du, edo oroitzapen batzuk ekarri. Fitxategia itxi egiten da prozesua amaitu aurretik. Gau batean, garunak berriz saiatzen da. Bereziko emaitza bertsua. Fitxategia ez dago prozesatuta, beti maximoeko arriskuko lehentasuna du, eta beti alarma aktibatzen du hurbiltzean. Izurriak ez dira garunaren akatsak. Garunak bere lana egiten ari da: esperientzia konpondu ezin bat prozesatzeko eta fitxategi batean gordetzeko saiatzen den bitartean, alarma bertso horrek eten egiten dio. Zirkuitu hau ez dago kaltearen froga. Memoria batzuk oraindik kudeatu gabe daudela adierazten du. modu seguru batean gordetzeko modua.

Hirugarren mekanismoa — Estándar kolapsatua. Sistema nerbios arrunta suposizio batzuen oinarritzat hartzen du: ziur asko segurua da, zehazki arriskutsu gertatzen den arte. Suposizio hori ez da inozentzia — eraginkortasuna da. Esperientzia guztiak lehen printzipioetatik aztertu behar dituen buruak ez du beste ezer egiteko ahalmena. Estándar arrunta: telefonoa jotzen badu, ziur asko norbait deitzen ari dela; atean txistua entzuten baduzu, auzokide edo entrega bat izango da; elkarrizketan isilunea izatea, pentsatzeko pausia izan ohi da; leku ezaguna bada, ziur asko esploratu ederra izango da; pertsona berri bat, neutroa izango da, bestela frogatzen badu. Loa, ziur asko... segurua. Etorkizuna ziur asko kudeagarria izango da. Ingurune horietan denbora luzez egon ondoren, non lehenetsi hauek sarritan okerrak ziren – non telefonoa maiz

zorpetzailea edo mehatsua izan zen, non atean jotzeak batzuetan arriskua suposatu zuen, non isiluneak batzuetan epaia adierazi zuen –, sistema nerbiosoak bere lehenetsiak eguneratzen ditu. Lehenetsi eraginkorra okerra dela ikasten du. Ezin da ezer onartu, guztia banaka egiaztatu behar da. Sistema nerbioso batek sarrerako seinale bakoitza etengabe egiaztatuz gero, bere gaitasunaren ehuneko laurogeita hamar inguru mehatxuen balorazioan dago, eta gainerako hogei ehunekoa bizitzarako gordeta. Hori da zergatik lan errazak sentitzen Garrantzitsuak diren egoeretan, batzuetan erabat gainditu daitezke, oinarrizko egoera hipervigilantzia denean. Prozesua ez dago eskuragarri; jada erabiltzen ari da.

— 28.2 —

Amplifikagailu arinagoa.

Genetika krisiari eragiteko arrazoia baino harago zabaltzen duenean.

Batzuentzat, hiperbikusmen egoera faktore genetiko batek areagotu dezake, eta horrek determinatzen du estresaren kimika sinapsetik zein azkar garbitzen den mehatxua pasatu ondoren.

COMT — Katekol-O-metiltransferasa. COMT entzima bat da, eta erantzun estresagatik sortutako neurotransmisoreak—adrenalina, noradrenalina eta dopamina—sinapse-tapakotik kentzen ditu. Mehatxua pasatu ondoren, COMTk dio: "egoera amaitu da, hasi zaitez alertarako kimiken garbiketa". COMT entzimaren genea bi aldaera arruntan dago. Val/Val (COMT azkarra) estreseko kimikak azkar kentzen ditu— bost minutuko beldurrak gutxi gorabehera bost eta hamabost minutu inguruko altuera eragiten du, sistema oinarri-mailara itzultzen baino lehen. Met/Met (COMT motela) poliki kentzen du—beste kasu batean, bost minutuko beldurrak bi eta lau orduko gorabehera sor ditzake, mehatxua desagertu ondoren ere. COMT bertsio lentagoa duten pertsonentzat, ondorio kritikoa da: arrazoi ona erabiliz alarma egoera konpondu ezin dela, alarmak sortzen dituen kimika zirkulatzen ari den bitartean. Burmuin frontaleko kortexak zuzenki ondoriozta dezake ez dagoela arriskurik. Kimikak aldi berean arriskua sentitzearen sentsazioa mantendu dezake. Kimika irabazi egiten du. Ez da arrazoibidearen hutsunea; egoera fisiologiko bat da, oraindik ez dena desagertu. Pertsonaiaren erabilera duten terapiak funtzionatzen dute kimika maila murriztuta dagoenean, pentsatzeko aukera ematen duenean. Horretaraino, gorputzean oinarritutako interbentzioak behar dira.

COMT bariantea.

Garbitasun-abiadura

Estresaren ondoren erlieztatzea.

Altutasunaren iraupena.

Lehenbali, erronka nagusia da.

Val/Val — Azkar

Azkar.
Oinarri-puntura azkarra itzultzea.
Minutuak.
Askatasunaren oinarria, gizakion arteko errespetua da.
Val/Met — Erdi-maila
Ez dago testurik emateko.
Moderatuak den errekuperazioa.
30-60 minutu.
Aldakorra, testuinguruan menikoa.
Met/Met — Motela
Motela.
Luzeko altuera.
2-4 orduko iraupena.
Kimika eragilea baino gehiago du, pentsamenduak bakarrik ez ditu egoera konponduko.

COMT jariotasun txikikoa duten pertsonentzat, eta edozein bariantza duen arren, alarma larria sentitzen duten pertsonen kasuan, ordena hau jarraitu behar da: lehenengo gorputza, ondoren burua. Kimika argi batek pentsamendua errazten du. Ondoren, kognizio-praktikak aplikatu. Ordena garrantzitsua da.

— 28.3 —

Hiru urrats kognitibo:

Gauzak egiteko moduak, kimikak baimendu ondoren.

Hiru urrats hauek sekuentzia bat osatzen dute alarma erantzuna aztertzeko eta berriz etiketatzeko, fisiologiaren egoera kontzienteak eskuragarri jarri ondoren. COMT mota lentagoa edo alarma akutua baduzu, 28.4 atalean dauden somatiko interbentzioak lehenik erabili, gero hona itzuli.

Lehenengo urratsa: Pausa asmozkoa. Alarma-sistemak suartzen du kontzientzia sortu aurretik. Prefrontal kortexa hori gertatzen ari dela jakin baino lehen, amigdala dagoeneko egoera bat arriskutsua dela baloratu du eta erantzuna prestatzen du. Hau ez da akats bat; subkortikaleko mehatxua detektatzeko sistemaren abiadura da, eta hori harrapariak baino azkarago babesteko eboluzionatu zen, kontzientziarik gabe. Pausak tarte bat sartzen du alarma automatikoaren eta erantzun automatikoaren artean. Alarma suartzen denean — aurpegia estutzen hasten denean, arnasa sakatzen duenean, gorputza prestatzen duenean —, lehenengo ekintza izena ematea da. gertatzen dena: alarma soinu egiten ari da. Hori nabaritu. Oraindik ez duzu ezer egin behar. Izena jartzea ez da gauza txiki bat. Esperientzia bat hitzaz deskribatzeak prefrontal kortexa aktibatzen du, eta hori da automatikoki gertatzen den prozesua eten dezaten behar dena. Etiketak hiru segundu eta bost segunduko tarte bat sortzen du. Kontzienteak tarte hori erabili dezake bere analisi propioa hasteko. Esan:

alarma soinu egiten ari da. Ikusiko dut zer eragin duen. Honek bakarrik automatikoki erreagiteaz gero, deliberazioz jarduteari ekiten dio.

Bigarren urratsa: Froga aztertzea. Pausa egin ondoren, alarma zeinari erantzuten duen ikertu behar da. Alarma-sistemak ez dago zehaztasunerako diseinatuta; abiadurarako baizik. Hori esan nahi du, ohikoan, seinale txiki batzuk arrisku handiko egoeratzat hartzen ditu. Alarmak erregistratzen duenaren eta egiaren arteko aldea sarritan nabarmena izaten da. Bost azterketa-galdera hauek:

*** Hau benetan arriskua den ala, jatorrizko egoera bat gogorarazten duen zerbaiten eragindako oroimena da?**
*** Zein froga ikusgai eta neurgarri dago arriskurik egon dela adierazteko? Sentimendu bat ez — zer ikusi, entzun edo nabaritu daitekeen? orrotz? Ikusle batek zer ikusi ohi luke une horretan? Mehatxua uneko egoeratik dator, edo pasatutako egoera batetik dator, eta egungo egoera hori gogorarazten du? Bostetiko eskala batean, beno-arauetan oinarritutako arriskuko maila zein da — ez sentimenen arabera, baizik eta frogaen arabera? Azterketa honetan agertzen den patroia hau da: alarma sistema gehienak egoerei zortzi edo bederatzi puntuko arriskua ematen diete. Baina, kasu askotan, frogek soilik bat edo bi puntuko arriskua adierazten dute. Telefonoa jotzea ez da krisi bat — baizik eta Deiak baino zenbaitetan, telefono-zenbaki ezezagun bat jasotzen duzu. Atean jotzea arriskua izan ohi ez da; entrega bat edo auzoko bat izango da, ziur asko. Elkarrizketako isilunea epaia izaten ohikoa ez da; bestea pentsatzen ari dela esan nahi da. Alarmaren balorazioaren eta frogaen balorazioaren arteko tartea deskalibrazioaren neurria da. Tarte hori argi ikustzea, errepikatu egin behar duzu, kalibrazioa aldatzen hasten den momentua da.**

Hirugarren urratsa — Etiketak idaztea. Froga aztertu ondoren, garunak bere arriskua baloratzeko modua automatikoki egunetzen ez da. Eguneraketa kontzienteki idatzi behar da, hizkuntza zehatzean, eta trigger jakin bati erantsi. Hau segurtasunaren narrazioa ahotsean egiteko praktika da — segurtasunari buruz pentsatzea baino gehiago, horri buruz hitz egin. Kokalekua deskribatzea Hemen nago gela honetan. Gela honek hormak ditu, ate bat eta giltza bat. Inor ez dago hemen egon behar duen pertsona ez den norbait. Orain espazio hau kontrolatzen dut. Trigger-en berrikuspena Telefonoa tresna bat da. Ezin dit eremu. Ondorio txarrena izango dena Hala esatea konpromiso bat ez da; elkarrizketa hori amaitzeko aukera duzu. Denbora-marka: hau une egokia da. Gogoan dugun egoera beste garrian eta beste leku batean gertatu zen. Garai hori pasatuta dago. Hau bestelakoa da. Gaitasunaren baieztapena: honek baino okerragoak gainditu ditut. Orain baliabideak ditut, orduan ez nituen bezala. Joan zaitezke. "Ez" esan diezaiokezu. Ez nago harrapatuta. Adierazpen horiek ahotsean esateak hizkuntza-sistema aktibatzen du, eta hori prefrontalaren eremu da. Sentimendu abstraktu bat —segurtasun falta orokorra— baieztapen zehatz eta aztertu batera bihurtzen du. Hauen bat eragilea sortzen du: eragile hori aztertu da eta segurua dela jakin da. Denboran, etiketa hauek pilatzen dira. Egoera familiarren lehenetsiak pixkanaka aldatzen dira, mehatxua suposatzeaz abiatuz, "seguru dago, ez bada bestela erakutsi" modura.

— 28.4 —

Hiru interbentzio somatiko.

Kimikak gorputzean zehar duen bidea.

Estresaren kimika altua denean—alarmak soinu egin duen edo etengabe alerta egoeran egon dela eta—gorputza aktibo egon behar du, burmuina modu eraginkorrean lan egin dezakeen arte. Hiru interbentzio hauek fisiologian jarduten dute zuzenean, pentsamenduaren bidez ez.

Interbentzio bat — "Shake Stress" kimika — adrenalina eta noradrenalina — gorputza jarduera fisikorako prestatzen ditu. Muskuluak tentsioan jartzen dira, bihotz-taupaden frekuentzia handitzen da eta energia mugikorra mugimendurako erabiltzen da. Egoerak ez badu jarduera fisikorik behar eta horregatik ez dago mugimendu txikirik, mugikorrean dagoen kimika zirkulatu egiten du irteera gabe. Animaliek modu naturalean energia hori askatzen dute, mehatxua pasatzearen ondoren, isileko dardar baten bitartez. Gazela batek lehoi bat ihes egin ostean, bortizki dardartzen da minutu gutxietan, eta gero, belarrak jatera doa. Dardarra estreseko kimika erretzen du muskulu-kontraio txikien bidez eta sistema nerbiosari seinale egiten dio larrialdia amaitu dela. Gizakiak ohikoan prozesu hori geldiarazten dute. "holding it together" - eta kimika hori mantentzen da.

Eutsi ahalegia:
*** Oinak aldare zabalekoak, ginbulezkoak.**
*** Hasiera batean, eskuak astindu. Erlaxatu, indartsu ez.**
*** Astindua besoetara eta sorbaldatik gora joatea.**
*** Torsoan eta hanketan sentitzea.**
*** Ahoa eta burua ere astindu ditzakezu, nahi baduzu.**
*** Intentsitatea handitu, minutu bat edo bi.**
*** Pixkanaka moteldu eta gelditu.**
*** Eutsi ahalegia amaitu ondoren, geldi egon eta zer aldatu den nabaritu.**

Etengailuko astindua:
*** Logilean, oinak zuzen, ginbulezkoak.**
*** Ginbuleak pixkanaka elkartu eta banandu. Uraiketa naturala agertzen utzi, edozein intentsitate duen. Bost eta hamar minutu arte iraun, edo urdailketa hori berez gelditu arte. Urdailketaren ondoren, kognizio-interbentzioak errazagoak izaten dira. Kimika batzuk ziresten hasiak dira. Burmuin aurrefrontaleko funtzioak hobetzen dira.**

Interbentzio bi – Aurpegian ur hotza.

Mamifek aurpegiari ura hotza kontaktatzen denean, erreflexu bat aktibatzen da, eta hori bereziki gertatzen da. Erreflexu horri "mamifeko suminpaia" deritzo, eta bere funtzio nagusia gorputza urpean sartzeko prestatzea da. Aktibatuta dagoenean, bihotz-taupadetan %10etik %25era arteko jaialdi bat eragiten du, odol-hodietan kontraeskurapen bat, eta sistema parasimpatikoaren aktibazioa — lasaitasuneko zatia —, eta horrek zuzenki gainditu egiten du sistema sinpatikoko alarma. Hau ez da teknika psikologikoa; hau gorputzaren erantzun biologiko bat da. Gorputza ezin da

aldi berean sistema sinpatikoaren aktibazio osoa mantendu eta... Argi-suminpeneko erreakzio aktiboa. Bi egoera fisiologikoki ez dira batzuk. Argi-suminpeneko erreakzioa irabazi egiten du. Aurpegia ontzi batean:

*** Ontzi bat ur hotz betetzen da, eta, ahal baldin baduzu, izoztutako ura ere gehitzen zaio.**
*** Argin egin, eta gero, nabarmugak, begiak eta mahukak ur azpian sartu.**
*** Hamabostetik hogeita hamar segundu arte itxaron.**

Aldaketa normalean hirurogei segunduen barruan nabaritzen da.

Hozketako konpresoa:

*** Izozteko pakete bat edo ohe zuri beroa jarri aurpegian, begien azpian eta mahuketan.**
*** Hirurogei segundu arte itxaron, arin-arin arnasten duzula.**
*** Ur azpian sartzea baino gutxiago da, baina oraindik ere eraginkorra da.**

Ureztasun bat:

*** Ur hotza jarri aurpegian, buruan eta atzealdean. Mokoa. Hirurogei segundotik bi minutura arte, erabiliz, gorputz osoaren nerbio vagal estimulazioa gertatzen da. Helburuko zona aurpegia da; zehazki, nabarmendutako azalera, begien azpian eta betean. Gorputzeko beste zati batzuetan hozketa lagungarria izan daiteke, baina ez du erreflexua gauza bertsan estimulatzen. Panika akutuan, aurpegia urdanean sartzea dagoeneko erabilgarri dagoen bizitza-aldaketa azkarrena da.**

Hirugarren interbentzioa — Errespirazio luzatua

Vagus nerbioa sistema parasimpatikoaren bide nagusia da, estres erantzunaren "frenoa". Errespirazioko iraupena zuzenean kontrolatzen du vagus tonoa: errespirazio luzeago batek vagus aktibatzen du eta bihotz-taupadak moteldu egiten ditu; errespirazio laburrago batek desaktibatzen du eta bihotz-taupadak apur bat bizkortzen ditu. Errespirazioa bi aldiz luzatuz, iraupenari dagokionez, inhalazioaren aldean, "frenoa" sakatzen dago. Gorputzak seinale iraunkor bat jasotzen du: larrialdia amaitu da. Alerta ez.

Bertsio oinarrizkoa — 4-7-8 errespirazioa
Begiak itxi eta hortz nagusiak goitik behera.
Hiru aldiz errepikatu.
Inhalatu sudurretik lau zenbaketan.
Zehazki zazpi zenbaketan. kontuak. Irabazi zure arnasaren bidez ahoz, zortzi kontuetan. Errepikatu lau eta sei aldiz. Bertsio sinplifikatua: Arnastu normal. Botaka ahalik eta motelena — ia-ia hortzarteko zuriaren bidez botatzen duenak bezala. Bostu polmonak guztiz. Pausatu laburki behealdean. Arnastu modu naturalean eta errepikatu. Fisiologikoaren arnasa — azkarrena, berriz ekartzeko. Bi arnasa: sartu airea, gero hartu gehiago lehenengo arnasaren gainean. Ondoren, botako luze bat egin. Ziklo bat sarritan nahikoa da arin-arineko erliegarri lortzeko. Honek gorputzaren naturaleko arnasaren erantzuna imitatzen du, estresak eragindakoa. Hiru hauek konbinatzea efektu maximoetarako. Alarma handia edo COMT motela denean, Lehentsienez, aplikatu ura hoza aurpegiaren gainean, hogeita segundu inguruan. Ondoren, mugitu

gorputza berehala, bi eta hiru minutu bitartean. Erabili arnasketa luzeagoa irtenbidean, lau eta sei zikloetan. Gero, aplikatu hiru urrats kognitiboak. Sekuentzia honek kimika-prozesuak nahikoa garbitzen ditu pentsamenduak fidagarriak izateko, eta ondoren, ebaluazioa berridazten du.

— 28.5 —

Fiduzaren pixkanaka zabaltzea.

Bihotz-mahai batetik fidatutako mundura — hilabeteetan.

Helduentzako osasun mentalaren arreta-zerbitzua.

* Askotariko zereginak ditugu:
  * Informazioa eskaintzea.
  * Laguntza ematea.
  * Aholkua ematea.
  * Baliabideak eskaintzea.
* Gure helburua osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonei laguntzea da.
* Osasun mentaleko arazoekiko stigmatik eta diskriminaziotik askatzea ere gure helmuenetako bat da.

Helburu ez da mehatxuek detektatzeko funtzioa kentzea. Mehatxuen detektasunik gabeko organismoak ez dira bizirik irauten. Helburua funtzio hori egokitu dutela da: seinale guztiak arriskutsuak direla suposatzearen lehenetsia aldatu, seinale familiarrak seguruak direla suposatuz, eta benetako abisuen seinaleetarako soilik arreta aktiboa gordetzen du.

Kalibrazio hau ez da une bakar batean lortzen. Milaka esperientzia txikirekin eraikitzen da, eta bakoitzak datu bat ematen du: egoera hau arriskutsua izan zen, aztertu zuten eta segurua zela jakin zuten. Datu horien pilaketa, denboran zehar, pixkanaka-pixkanaka suposizio lehenetsia segurtasunaren alde aldatzen du, ingurune familiarretan.

Lortze-prozesuko lau faseak: Lehen fasea — Espazio segurua (lehenetik laugarri arte). Etxean, espazio bat segurtasunari dedikatzea. Hau pasibo ez da; egunero, espazio horretan, seguretasunari buruz hitz egin behar da: "Espazio hau ezaguna da, nirea da, hemen inongo arriskurik ez dago". Alarma beste leku batean entzuten bada eta benetako arriskurik ez badago, itzul espazio horretara eta ariketa osoa egin. Fase honen helburua erraza eta zehatza da: munduan espazio bat non sistema nerbiosak lasaitasuna sentitu ahal izango duen. Bigarren fasea — Etxea segurtasun gune bezala. Iurraldea (hiru lehenengo hilabeteetan). Airea eremu batzuk etxeko gela bakoitzera zabaldu. Gela bakoitzak bere narrazio propioa du. Etxea zona fidagarria bihurtzen da — ez du etengabe azterketa aktiborik behar, eta ez dago etengabeko egiaztapen eskaerarik. Kanpokoa aztertzeko arriskua mantentzen da. Barrukoak ezagunak dira. Etxeari buruzko azterketan inbertitutako energia pixkanaka askatzen da.

Hiru fase — Kanpoko espazio seguruak (hiru eta sei hilabeteen artean). Bi edo hiru kanpoko kokalekurekin lan egin, etengabe seguruak izan direnak: kafe bat, gimnasio bat, lagun baten etxea, askotan ibilia den bide bat. Fidagarritasuna zabaltzeko ariketa egitea. leku horietara. Leku hau aurretik segurua izan da. Orain ere segurua da. Irteerak ezagutzen ditut. Espazio honen erritmoak ezagutzen ditut. Fidatutako zona etxearen hormen barruan hasten da, baina pixkanaka zabaltzen joango da. Laugarren fasea: Fiduzko jarrerarik default bezala (seigarren hilabeteatik hamabienera). Ohiko inguruneetan, suposizio lehenetsia "probabilki segurua" izatera aldatzen da, eta arreta berezia bakarrik eskatu behar duten seinale zehatz eta benetakoei. Egoera berriak aztertu egiten dira. Ingurune familiarrak fidatzen dira. Aurretik etengabe egon zen eskanerren energia orain bizitzarako erabilgarri dago. Fase hau iritsi-puntua ez da; joera bat besterik ez da, eta batzuetan eten egin daiteke. baina gero eta gehiago, lehenetsi egiten den bide bat da.

Fase.

Trusted Territory

Verifikazio-prozesua.

Energia-kostua.

Denbora-lerro.

Hasiera.

Ez dago inor – dena potentzialki arriskutsua da.

Ez dago eskaerarik jaso.

Eskuragarri dagoen prozesamenduaren %80.

—

Lehen fasea.

Gel bat, helburu zehatz batekin eta praktikaren bidez prestatua.

Gehienetan, gehienetan.

Oso altua (%70).

Asteak 1-4.

Bigarren fasea.

Etxe osoa.

Etxe kanpoan eta egoera ezagunak diren lekuetan.

Altua (%50).

1-3 hilabeteetan.

Hirugarren fasea.

Etxea, bi edo hiru espazio kanpoko gehigarrirekin.

Egoera berriak eta oharraren seinale benetakoak.

Ez dago eskaerarik.

3-6 hilabeteetan.

Laugarren fasea — Helburua.

Ez dago testurik.

Zure osasunean kezka jarriz gero, medikuari deitu behar duzu. Hona hemen zenbait sintoma zehatz:

* Gorputzeko min handia

* Arreak
* Izurria
* Lo egiteko arazoak
* Elikatzeko arazoak
* Kirol jarduera galtzea
* Buru-hausteak
* Asaldura sentitzea
* Nahaste psikiatrikoa
* Suizidioaren ideiak

Sintoma hauek agertzen badira, medikuari deitu behar duzu. Medikuak zure sintomei buruz galdetuko dizu eta azterketak egin ditzake. Azterketen ondoren, tratamendua gomendatu dezake.

Egokia (%20).

6-12 hilabete eta gehiago.

Alerten erregistro bat mantendu, itxita dauden alertak berriz interpretatuz: etengabe sentitzen den antsietatea kudeztu beharrean, alerta bakoitzeko erantzuna gertaera bakartzat hartu behar da, aztertu eta konpondu daitekeena. Bakoitza egoera jakin batek eragindako alerta zehatza da, eta hori ebaluatu daiteke, ekintza egin (benoa bada) edo itxi (faltsua bada). Erregistro sinple bat mantendu: data, eragilea, alertak esandakoa, azterketaren emaitzak, konponbidea. Egunetan eta asteetan, patroi bat agertzen da: alerta gehienak faltsu direla ikusiko duzu. Telefono deialdia spam-eko dei bat izan zen. Berandu iritsi izana, trafikoagatik izan zen. Gaua gauean entzuen zena, etxeak egurraren mugimenduengatik sortutako zarata izan zen. Erantzun ez zuen lagunak lan asko zuen, ez zitu esateko asmorik. Informazio-pilu hau garrantzitsua da, sistema nerbiosak frogetatik ikasten duelako, asmoetatik ez. Gehiago fidatzeko erabakiak ez du sistema aldatzen. Errepetatutako froga batzuk pilatzeak bakarrik eragiten du, zeinetan elementu jakin batzuk aztertu eta seguru direla frogatu den. Informazioa froga-oinarria da. Azkenean, horrek default-egoera aldatzen du. Aurrera egitea ez da zuzenunea. Egunak izango dira —batez ere, neke, gaixotasun edo estres handiko egunak— non sistemak alerta maximoan itzuliko den. Egun horiek ez dira... Hauen aurrera egiteko prozesua da. Bide batean etiketak agertzen dira, baina horiek ez dira bidea alderantziz jo duela adierazten.

— 28.6 —

Zer eraman behar duzu aurrera.

Oinarrizko ulermak.

Protokoloa 28 — Oinarrizko ulermena
Hiperbiziaren egoera egokitzapen bat da, ez norabait okerra den gauza. Sistema nerbioak alerta maximoan egon behar zuen, ingurune batek hori eskatzen baitzuen. Mehatsu bat galtzea mila alertarik faltsu baino askoz ere kostuagoa zen, beraz, sistemak horren arabera doitzen da. Doikuntza hori ingurune horretarako egokia zen; arazoa da ingurunea aldatu dela eta doikuntzak ez direla aldatu. Hau ahuldade bat ez da — sistema nerbioak

**bere prestakuntzaren araberakoa egiten ari da.
Hiru mekanismo mantentzen dute hiperbiziaren egoera. Zirkuitu finkoak: krisi batean batera indar handiarekin suatzen diren neurona, betirako sendotu egiten dira — edozein sareketako zati batek sistema osoa aktibatzen du: oroimen ez-iragazgaitzak: oroimendu traumatikoek mehatxurik handien etiketak dituzte, eta horiek alarma-sistema aktibatzen dute hurbiltzean, prozesu normaleko artxibazioa amaitzetik galaraziz. Desegitasun lehenetsia: inguruneetan denbora luzea igarotzeak, non "seguru" izatea ohikoa zen, sistema nerbiosari irizpide bakoitza indibidualki egiaztatu behar duela irakatsiko dio. COMT mota motel batek (Met/Met) alarma-egoera areagotu eta luzatzen du. Sinapsitik estres kimikoak kentzen dituen entzimak motel funtzionatzen du; bost minutuko estimuluak bi orduko kemikal altu bat eragin dezake. Pentsamenduak ez du egoera kimiko bat konpondu: arriskua sentitzeak iraun egiten du, nahiz eta prefrontal kortexa zuzenki aitortzen du ez dagoela arriskurik. COMT mota motelentzat, gorputzeko interbentzioak kognitiboak baino lehenago etorri behar dira: kimika nahikoa argi egon behar da pentsatzeko; ondoren, egoera aztertu. Hiru urrats kognitibo hauek egin: alarma erantzuna aztertu eta berriz markatu. Pausa deliberatua: alarmak funtzionatzen duela aipatu; eragilearen eta erantzunaren artean tartea sortu; arreta kontzientea erabili. Froga aztertzea: egungo arriskua pasako oroitzapenetik bereiztu; zer ikus daitekeen zehaztu; benetako mehatxua sentzen den mehatxuaren kontra jarri. Etiketa berria idaztea: segurtasuna ahotan azaldu; eragile zehatza berriz markatu; une egungoan finkatu; baieztu. Gaur egungo gaitasuna. Hiru esaldaz gaineko interbentzio somatikoek zuzenean fisiologiari eragiten diote.**

* **Adarrak:** Muskuluen mikrokontraksioak estresaren kimika kentzen ditu eta sistema nerbiosuari seinale bat bidaltzen du, krisiak amaitu dela adierazten duena — hori animaliek egiten dute modu naturalean mehatxua pasatu ondoren.
* **Iria:** Aurpegian olioa jartzeak ugaztunen ur-erreflexua eragiten du, bihotz-taupaden bolada ezinezkoa eta sistema parasimpatikoaren kontrol zuzena sortuz — fisiologia, psikologia ez.
* **Argiunea:** Biriketa luzea egiten duzunean, biriketako tonoa aktibatzen da, biriketa sarreratik bi aldiz luzeagoa dena, eta horrek gorputzeko frenoak jaisten ditu eta gorputza lasaitzeko seinale bat bidaltzen du.

Kalibrazioa mila txikitasunez eraikitzen da. datu-puntuak, hilabetez. Lehen fasea: espazio fiduatu bat, lehenetik laugarri arte. Bigarren fasea: etxea fidatutako eremu bezala, lehentik hirugarri arte. Hirugarren fasea: kanpoko espazio ezagunak, hiru hilabetez. Laugarren fasea: fidutzaren hautaketa lehentasuna, sei hilabetetik aurrera. Azpimargina gordetako alarmaen erregistro bat dago, eta horrek sistema nerbiosari aldaketak egiteko behar den froga ematen du. Aurrera egin egiten da, baina ez linealki; atzerakadak bide batean gertatzen diren etenak dira, ez norabidea aldatzen dutenak.

Zure iraganean, nonbaitetan, ingurunean zegoen arriskua dela eta, bereziki kontuan egon behar zen. Zuk etengabe inguruan begira mantentzen zuen sistema nerbioak, prest zegoen, eta ezer espero gabe etor daitekeenari jarraitzen zion; sistema hori funtzionatzen zuen. Egokitu egin zen. Egoera jakin batzuei egokitutako errendimendua atera zuen. Egoerak aldatu ziren. Baina egokitzapen horrek ez zuen berehala gertatu,

adaptazioak denbora behar baitzen, froga eta esperientzia mota berri bat pixkanaka-pixkanaka pilatzeko. Denboraldi batez arriskua zela ulertzeko ikasi duen sistema nerbioak, orain, errepikapen paziente baten bitartez, jakin behar du gau familiarrak seguruak direla. Alarma bat piztu eta azter daiteke. Aztertzen diren alarma gehienak, ondo begiratuz gero, iraganeko arriskuko oroitzapenak dira, egungo egoeraren itxura hartu dutelarik. Iraganean gertatutakoa amaitu da. Une honetan, areto honetan, arnasketa hau ezberdina da. Tremorea kimikak gordetakoa askatzen du. Ura hoziak fisiologia eten egiten du. Arnasa sakonak bizkortu zen hori moteldu egiten du. Azterketan hamar esaten zuen alarma batek bi erakusten ditu. Narrazioak erregistro berri bat idazten du: egoera hau aztertu eta segurua dela jakin da. Erregistroa pilatzen doa. Lehenetsiak aldatzen dira — pixkanaka, desberdin, atzerakadurekin, hilabeteetan zehar eta urteetan. Batzuetan... Telefonoa joango da. Eta zu, zalantzarik gabe erantzulek. Ez zure erabakiagatik. Baizik eta neurona-sistema batek telefono deien esanahiaren inguruko iragarpenak eguneratzeko beharraz zela eta. Zure bizitza babesten duen kontzientzia ez da zure etsaia. Egokitzapen bat da, berriro trebatzea behar duena. Gorputza erabili. Ebidentzian arreta jarri. Segurtasunari buruz hitz egin. Denbora eman. Erabigintzak handitzen ari dira.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 28 — ADIBIDEZKO BURUA.

PROTOKOLOA 29

PAZAREN PARADOXA.

Zergatik diru arrunta ez du ezer balio sentitzen, eta nola aurki daitekeen merezi duen tokia suaren azpian sortutakoari.

— Protokolo bat, esperientzia larri bat jasan duen eta zergatik sentitzen duen segurtasuna heriotza bezala.

Hasiera. Soldaduak etxera itzultzen du. Adikzio aktiboan dagoen pertsonak garbitasun lortzen du. Biak esperantza dute, eta espero behar dute, arindu, bakea, bizirik irauteko saria zen isiltasuna. Baina oraindik beste zerbait heldu ohi da. Arropa-dendetako argi fluoreszenteak. Trafikoko zarata txiki bat. Jendea egunero mugitzen ari da, presiorik gabe. Apusturik ez dagoela sentitzea. Intentsitate falta, urteetan ez zen berezi, baina oinarria izan zen – dena arnasten zuen airea. Hau lurperatuta egotea bezalakoa da. Ez da tristura — tristura seinale bat da gutxienez. Honek... Seinale falta. Sistema nerbioso bat, ariketa handiaren xede egina, sentiarazi egiten da, baina sarrerak oso ahul izaten dira eta ez dute erantzunik sortzeko behar den mailara iristen. Sistemak honi buruz diho: ezer. Esperientzia hau esker ona falta edo ahuldade bat ez da. Intentsitate handeko baldintzapean moldatutako sistema nerbioso baten ondorio aurreikusgaia da. Suaren azpian elkartu ziren neuronei, bizitza arrunta ematen duen sarrera mota batean behar dute. Bizitza arruntak ez du problema bat suposatzen. Sistema nerbiosoa ere ez da problema. Problema desadostasuna da; eta irtenbidea norbait bihurtzea da. Argizariak dituzten pasilloetan konfiantzaz mugitu daiteke. Soluzioa eraikitakoaren merezi duen oinarria aurkitzea da. Protokolo honek bilaketa horri erantzuten dio: baldintza muturrekoetan forjatutako gaitasuna nola bideratu, eta hori mantendu ahal izango duten arloetara, eta hori dena suntsitu gabe nola egin.

— 29.1 —

Zer baldintza muturrekoak eraikitzen dituzte?

Sistema nerbiosaren funtsamenei buruzko azalpenak.

Nerbio-sistema abstrakzioan ez dago garatzen. Ingurunearen erantzun gisa garatzen da. Bertsutezko adikzioko inguruneari eta borroka aktiboaren inguruneari dagokie neurologiaren profila, eta hori zuzenean aztertzea merezi du, zeren eta zer eraiki den ulertzea ezinezkoa izango litzateke bestela.

El ingurune partekatua.

Bainan, etengabeko adikzioak eta borroka aktiboak antzeko garapen neurologiko bat eragiten dute: sistema nerbioso bat, estimulazio maximoaren alde egokituta, etengabe arriskuei aurre egiten, arrisku partekatuan sortutako lotura sakonak eta erabaki bakoitzean joko handia. Bi inguruneetan, asaldura ez zen bakarrik deserosoa; arriskutsua zen. Mehatxua alboratzeak guztia galtzea ekar dezake. Hypervigilantzia ez zen gehiegizkoa; zuzena zen. Ondorio neurologikoa: estimulazio handirako errezeptoreak areagotuta daude. Oinarria prest dago arriskuei aurre egiteko. Sarrerako seinaleetarako prozesatzeko ataria, bizitza arrunta sortzen duenaren gainetik dago. Jende arruntarentzat zirraragarria dena — sorpresa bat, gizarte ekitaldi bat, erronka bat— Lan egiten duenean, ez du gutxika baino gehiago eragiten. Ez da seinale bat bezala agertzen. Ezer ere ez da ikusten. Hau kalte bat ez da. Espezializazio bat da. Hardwarea ingurune jakin baterako eta eskaketa mota jakin baterako optimizatuta dago. Arazoa da ingurumena aldatu dela eta optimizazioa ez dela aldatu, berehala edo ahalegin handia gabe.

The Peacetime Crash Society, eta sarritan errekuperazioaren hasierako fasean dauden pertsonen inguruan dagoen jendeak, erliebea espero du. Esker ona. Ekintzaren ostean etorria den lasaitasuna. Baina askotan, kontrako zerbait gertatzen da: mundua laua, esangururik gabekoa, motel samarra, isil samarra eta txiki samarra sentitzearen esperientzia intentsibo bat. Segurtasun hori saritzailea izatea zen, baina zigorra bezala sentitzen da. Hau ez da depresioa ohikoan. "Void" esperientzia – existentziako lautasuna, ezer ez du inportantzik sentitzea edo indarra falta zaio – "signal-to-noise" arazoa da. Sistema seinaleak detektatzeko egokitu zen. magnitude jakin batekoa. Oinarrizko bizitzak magnitude askoz txikiagoko seinaleak sortzen ditu. Sistemak ez ditu erregistratzen. Hori dela eta, esanahirik, testurarik eta bizitasunik gabeko sentimendu bat agertzen da, eta hori aurreko kaosa baino askoz ere zailagoa izan ohi da. Erantzun arriskutsu hau aurreikusgarria da: sistema nerbiusoak erregistratzen duen sarrera bilatzen du. Edozein sarrera. Sustantziak aukera argia dira; horiek ziren lehenago erregistratzen zituztenak. Baina gidatzeko modu arriskutsua, harreman toxikoak, kaosa sortzea, lesio fisikoa, sistema hori egokitu zen intentsitate maila ematen duen edozein gau — horiek guztiak sistema nerbiusoak egiten duenaren adibide dira. zein helburu zuten: bizirik sentitzeko modua aurkitzea. Soluzioa ez da hori patologizatzeko, baizik eta noraino zuzentzeko.

— 29.2 —

Ingurumena, jakinarazle-gune bat bezala.

Zergatik da garrantzitsua kokapena errekuperazioan?

Erabilera aktiboaren ingurumena ez da ataleko elementu neutroa. Kokalekuntza guztiz, bide guztiak eta testuinguru oro, erabilera garaian etengabe egon ziren, elkarren arteko lotura zehatzak dituzte; horiek automatikoki abiatzen diren patroiak dira. Izkinako puntu bat. Taberna bat. Auzo batek duen usain jakin bat. Hau ez da oroimen soil bat. Gatiluak dira, eta haiei aurre egiteak borondate mugatua dagoen energia kontsumitzen du.

Zergatik huts egiten duen gauza bera aldatzea: Borondate-indarra baliabide mugatua da. Erabilera honekin agortzen da, estresaren, gosearen eta nekearen azpian gutxiagotzen da; horiek dira errekuperazio fasean ohikoak diren baldintzak. Sistema nerbio kaltetuta duen pertsona bat eskatzea egunero, etengabe, dozenaka seinale "kodifikatu" kontrolatzeko, ez da estrategia bat. Hori desgastatzea da, eta desgastatzeak azkenean galtzen du. Errekuperazioan arrakasta handiagoa dutenak ez dira motibazio handiagokoak direlako, baizik eta eragileekiko kontaktua hautsi dutelako. Borondate-indarraren mugikorra erabiltzea bertan behera utzi dute, betirako. Eguneko ehun alditan. Haiek mugatu ezin direnentzat. Zenbait pertsona ezin dira—haurrak, nagusiak, ekonomiaren presioa edo betebehar legalagatik. Mugatzea ezinezkoa bada:
*** Errezelketasun handuko toki zehatzak identifikatu eta horiek ekiditeko bide berriak diseinatu.**
*** Eguneko ibilbidea ahalik eta gehien aldatu, finkaturiko tokian egon arren—denda desberdinak, bide desberdinak, ordu-orduen plan desberdinak.**
*** Ingurunean espazio garbi bat sortu—gelda edo toki bat, ez dago inolako konnotaziorik eta erabilera hori bakarrik du: errekuperazio orientatutako jarduera.**
*** Errezelketasun handiko tokitatik ahalik eta distantziarik handiena mantendu. mugiketa osoa gabe.**

Kokorrin berri bat eskaintzen duena: Leku ezagun batera joatea hainbat gauza ekar ditzake, eta horiek leku jatorrian lortzea zaila da:

*** Lur garbiak — inolako elkarte ezagunen falta, ez dago familiaritatean sakontasuneko eraginik kaleetan, usainetan eta tokietan.**
*** Identitate berriaren aukera — inork ez du pasadizo zaharra ezagutzen leku berrian, hau esan nahi du errekuperazioan eraikitzen ari den identitatea etengabe iragan jakin baten arabera ebaluatzen ez dela.**
*** Estres-maila txikiagoa — delinkuentzia, pobrezia eta auzotako kaosa etengabe eragiten dute.**
*** Intentsitate positiboak eskaintzeko aukerak — natura, mendiak, itsasoak, gimnasioak, aire libreko kultura. Toxinen esposizioa murriztea — bereziki garrantzitsua GST nulotipoak dituztenentzat, hauek desintoxikatzeko gaitasuna txikiago baitute. Kokalekua aldatzea ihes egitea ez da. Estrategiaren arabidea da; zerbitzari konprometutako bat instalazio seguru batera eramatea bezalakoa, edo populazio bat kalteak eragiten dituen zonatik ateratzea, baldintzekin negoziatzeko ordez. Mugitzea ahultasunik ez da. Ingurumena arazoaren parte dela eta horretik aldentzea irtenbide eraginkorra dela onartzen du.**

— 29.3 —

Konfiantza maila.

Zer eraiki den, hori helburu hilgarriak ez diren beste batzuetara bideratzea.

Intentsitatearen beharra, ingurune zorrotz batek moldatutako pertsonengan, ez da kudeatu behar den ahuldade bat; betetako baldintza bat da. Intentsitate handuko interakzioetarako egindako sistema nerbioari gauzak txikiak eskertzea neuronezkoa ezinezkoa da, ez karakterraren faltagatik, baizik eta seinalea derrigorrean behar den mailara iritsi ez delako. Erantzuna beharra gutxitu izatea ez da; erantzuna norabidea aldatzea da.

Ez da gutxiagoko intentsitateak behar, baizik eta pertsonari kalte egiten ez dion helburuetarako zuzendutako intentsitatea.

Intentsitate fisikoaren arloak:

Entrenamendu intentsiboeko tarteka (HIIT):
*** Atsedena hartzen duen bitartean, hogeita bi segundoko edo hogeita hiru segundoko epe laburrak errepikatuz egiten den ariketa. Lau eta zortzi saileren artean errepitzen da.**
*** Dopamina, adrenalina eta noradrenalina bezalako katekolaminak askatzen ditu, mekanismo fisiologikoen bidez, ez farmakologikoen bidez.**
*** Kimika hori sortu eta gero ariketa fisikoko bidean desagertzen da, ez sortu eta ondoren agortzen. Horrek oinarri altua du, kaskada bat ez.**

Ura hozean sartzea:
*** Bi eta bost minutu ur hozean (50tik 60 Fahrenheit gradura edo gutxiago) egotea biziraukerako erantzun bat eragiten du.**
*** Ikerketa batek agertzen duenez, dopaminaren maila %250 arte handitu daiteke. oinarria, esposizioaren ondoren hainbat orduz mantentzen da. Gorputza benetakoa da, neurokimika benetakoa da, eta ez dago ondorengo husturaik. Ura hozakotua legezko neurri indartsuenetako bat da, intentsitate-bilaketa saiatzen den neurokimika-egoera hori sortzeko. Borroka kirolak: boxeo, jiu-jitsu brasilearra, borrokak, arte martzial mistoak. Aurkari benetazkoa zu gainditzeko benetan saiatzen da. Apustuak benetakoak dira, baina kontrolatutako ingurune batean. Adrenalina fisiologikoki egokia da. Arazo-soluzio taktikoak etengabeak dira. Gimnasia talde bihurtzen da — unitate bat. Agresibitatea kontrolatzen duenak irteera legetsua aurkitzen du. Kategoria honek ondo egiten du, oro har, "gerrari" profila duten pertsonekin. sistema nerbiosak, zehazki, sistema horiek moldatu zituzten baldintzak direlako. Garrantzi handiko trebetasunak: eskalada, apnea, moto-zikletan gidatzea, parapendioa — jarduera hauek presentzia osoa eta belarriaren erantzunaren menpe egotea eskatzen dute. Automatismoan ezin dira egin. Arreta falta izateko ondorioak benetakoak dira. Erabiltzen den arreta guztiz osatu behar da. Jarduera horietan murgilduko dituen konpromisoa, ingurune originaleko intentsitate berbera du — eta hau lor daiteke menpekotasunaren bidez, kaosan ez.**

Tribal Intentsitatea — Komunitate egokia bilatzea.

Baldintasun handeko baldintzapean sortutako tribu-loturak, borrokalari baten sistema nerbiosoko ezaugarri nagusietako bat dira. Elkarrekin zailtasun handiak jasan dituzten pertsonek leialtasun eta konexio maila bat dute, arruntzean gizarte-interakzioak ez duela lortzen. Pertsona horien sakonko senbora-beharrak ez dira desagertu errekuperazioan. Baina, beste modu batean betetzen da.

Borroka kirolen komunitateak.
Kirol gimnasioa unitatea bihurtzen da. Jendeak elkarrekin entrenatzen du, zailtasun fisikoetan. Benetako konfiantza garatzen dute. Elkarri bultzada ematen diote. Lotura hori benetakoa da eta ahalegin partekatua bitartez lortzen da, hurbiltasunagatik ez.

Zerbitzu-organizazioak. eta larrialdiak: hondamendiak, erreskate lanak, boluntarioen suhiltzain taldeak, EMT ziurtagiriak — horiek guztiak "gerrariako" profila duen pertsona bat benetako premiazko egoeretan jartzen dute, taldeek helburu partekatua dutelarik eta emaitzaren arriskua erreal sendoa delarik. Arlo arruntetan nekeza den hipervigilantzia baliagarri bihurtzen da areto horietan. Tribuko lotura baldintza batzuen pean sortzen da, originalekoak bezalakoak, baina kaltearen ordez, babesari zuzendutakoak. Misio-orientazioko taldeak errekuperazioan. Komunitateek ekintza, erantzule izatea eta zerbitzua azpimarratzen dituztenean, identitatea eta testigantza baino, benetako tribu gisa funtzionatu dezakete. Babesle harremana, zerbitzu postuak, beste batzuk babestea -- hau mentoregoaren eta babes-leialtasunaren egitura sortzen du, eta borrokalariak dituen izaera horri berezi egokitzen zaio.

* **Hazkundeari zuzendutako erantzule-taldeak.**
* **Xede zehatzetako inguruko taldeak -- negozio garapena, kirol lorpenak, proiektu kreatiboak --, etengabe bilduko diren eta elkarren erantzule izango diren. Presio soziala benetakoa da, elkarte bakoitzaren emaitzen alde egindako inbertsioa ere benetakoa da, eta partekatutako estandarra indibidualen ahaleginak normalean lortzen dituenetik gorago dago.**

Ez dago testurik emanda.

Zer ordezkatzen ari da.

Konpainia baliagarria

Zergatik funtzionatzen duen.

Intentsitate-egokitasuna

Drogak eragindako poza.

HIIT entrenamendua + ur hotzean murgiltzea.

Irakatsiak berekoak: dopaminaren maila 250% arte handitu daiteke oinarrizko mailatik, hotzarekiko esposizioagatik; kimika hori erabiltzen eta garbitzen da, gordetzen eta agortzen ez.

Altua.

Kaleko arriskua, kaosa estimulatzat.

Borroka kirolak: boxeo, jiu-jitsu, borraketa.

Benetako arriskua, benetako konpromisoa, benetako aurkari bat—adrenalina benoa da; ondorioak kontrolatuta daude.

Oso altua.

Mugimendu arriskutsuak, abiadura bilatzea.

Motozikletak erabiliz pistaetan ibiltzea, eskalada, urpeko igeriketa.

Arreta osoa eta trebetasun handia behar du, distrazioak ezin dira onartu; kontzentrazioa da saririk garrantzitsuena.

Altua.

Toksikotasunari buruzko informazioa.

Alto errendimenduko kirol taldekoak — rugbi, saskibaloia, hokeia.

Dramak, pasioa eta gatazkak—baina emankorrak; "meiren kontra"ko sentimendua nabarmena da, emaitza eraikitzen du, ez suntsitzen.

Moderate-altua

Talde edo taldeka loialtasuna.

Zerbitzu-organismoak, krisi-laguntza taldeak, larrialdi zerbitzuak.

Asmoa eta helburu -- tribuko lotura benetakoa da, presiopean sortua, baina helburua laguntzea da, kalte egitea ez.

Altua.

Psikedelikak edo egoera aldatuaren bilaketa.

Arnas-ariketak — holotropikoak edo Wim Hof ziklo luzatuak.

Benetako egoerak kontrolatutako hipokapniari eta hiperoxiari esker—arikazioik gabe, erorpenik gabe, arriskurik ez.

Moderate-altua

— 29.4 —

Eraikitakoa ondasun bat da.

Presioaren pean forjatutako gaitasunak eta haiek non erabili.

Erakundeek, sarritan, drogen menpekotasunetik ateratzen den pertsona bat "hautsi" eta konpondu behar duen norbait gisa deskribatzen dute; hau da, "sugandiarekin" ez zirenak bezalakoak bihurtu behar du. Deskripzio hori okerra da, eta hori garrantzitsu da.

Pertsona batek ingurune muturrekoetan irauten duen esperientzia horrek ez du dimentsio guztietan kalte egiten; eraikuntza bat ere gertatzen da. Alertazio maila altua, kaosan funtzionatzeko gaitasuna, intentsitatea, zailtasunarekiko tolerantzia, taldearen aldeko fidelitate handia – hauek sintoma ez dira. Norabide okerrean egonik, suntsikorrak izan daitezke. Baina norabide zuzenean, tresna errealak dira, eta ingurune askok premiaz behar dituzte, eta jende gehienak ez ditu dituen gaitasunak.

Ahalmenen inventarioa — Zer sortu zen eta non dago?

Hipervigilantzia — noraino zuzendua eta behar bezala erabiltzea.

Noraino zuzendua: etengabeko antsietatea, erlaxatzeko ezinakotasuna, dena aztertzeagatik jasandako nekea, estimulu txikiei gehiegoki erreakzionatzea.

Behar bezala erabiltzea: segurtasun analista mehatxuez ohartzen da besteek ez bezala. Kalitatearen bermeeko espezialista akatsak aurkitzen ditu besteek baino lehenago. Arriskuen ebaluazioan arduratzen den

pertsona sistemako zaurgarritasunak identifikatzen ditu krisi bihurtu aurretik. Krisi-kudeaketako profesionala arazoak goizago ikusten ditu, horrela interbentzio egiteko aukera ematen du.

Hipervigilantzia berdina da kasu guztietan — bakarrik eremuak aldatzen dira.

Ahalmen handiko gaitasuna — noraino zuzendua eta behar bezala erabiltzea.

Noraino zuzendua: kaosan oinarritutako mendekotasuna, arriskutsua den portaera, asaldura ezin-ordaina. Hondamenak eta egoerak suntsitzeko nahikoa da estimulazioa sortzeko bakarrik. Erabili behar den moduan: medikuntza larrialdikoan, non pertsonak ongi lanean jardun ohi baitira besteek geldiarazten dituztenean. Finantza-ingurune arriskutsuetan. Startupeko inguruetan, non kaosa oinarria den. Prozesu judizialetan. Kirol lehiaketetan. Edozein arlo, non presiopean gehienezko errendimendua mantendu ahal izatea den bereizgarri nagusia. Kaosaren tolerantzia: desbideratuta eta behar bezala erabiltzen duena. Desbideratuta: kaosa sortzea ez dagoenean, disfunziolan erosotasuna sentitzea, auto-sabotajea erabiliz ohiko intentsitatean itzultzeko. Erabili behar den moduan: konponbide-espezialista, jokaera txarreko antolakundeetan sartzen dena eta besteek gainditzeko zaila dutena ordenatzen duena. Larrialdi-erantzuna: desastre bat gertatzen denean, pertsona hori... eta beste guztiek geldi daude, antolakuntza hasten dute. Proiektu berezietako rolak – inork ez dituen lanak, zergatik: gehiegiki konplikatuak direlako, oso zehaztegabe direlako, edo asko eskatzen dutelako. Tribuko leialtasuna – desbideratua eta behar bezala erabiltzea. Desbideratuta: sareetara, taldeetara edo erabilera-komunitateetara emandako leialtasuna, horiek patroi suntsitzailea areagotzen dutelarik. Erabiltze egokia: lidergoa, taldean, eta non liderrak benetan arduratzen den bere menpekoen ongizatea, eta horrek leialtasun handua sortzen du. Mentore-harremanak, non babes-sentimendua norbairen garapenean aplikatzen den. Antolaketako leialtasuna – presiorik denean ere ez dena aldatzen; langilea, bertan geratzen dena eta lan egiten duena, beste guztiek amore emten duten bitartean. Ez dago testurik emateko.

Ingurunea neurologiarekin bat etorzea — COMT eta egokitasun handiko inguruneari ematea.

Protocolo 28-n aipatu den COMT genearen aldaerak, pertsona bakoitzarentzat zein ingurune izango diren onenak ere baldintzatzen ditu. Aldaera motela (Met/Met) ingurune optimoa du ez bezala aldaketa azkarrak (Val/Val), eta bat etorriz gero, inguruneari dagokionez, zailtasun gehigarriak eragin ditzake: COMT mota lentagoak ingurune kaotiko gehiegiekin, eta COMT mota azkarrek ingurune lasai gehiegiekin.

COMT mota lenta (Met/Met) — konplexutasuna etengabeko kaosik gabe.
*** Dopamina sentikorraren oinarrizko maila altuagoa, estresaren ostean erantzun luzeagoa, patroiak ezagutzeko gaitasun handiagoa eta ingurune konplexu baina egitura aurreikusgarria dutenetan errendimendu hoberena. Analisi, ikerketa, arkitektura eta kalitate sistemak profil honi egokitzen zaizkio. COMT azkarra (Val/Val) — intentsitatea iraunkorra, stakes errealekin. Dopamina oinarrizko maila txikiagoa, estresaren ondoren errekuperazio azkarra, presiorpe hobetzen den errendimendua.**

Profil honek estimulazio jarraitua eskatzen du; COMT motelak noizean behin toleratzen duen asetasuna, fast COMTentzat oso arriskutsua da. Helburua ez da areto lasaia bilatzea, baizik eta intentsitate handikoa izatea, baina hori inguruan dagoen bizitza mantendu dezakeen egitasmo nahian. Larrialdi zerbitzuak, stakes altuko merkataritza, kirol lehiaketa, eremu operazioak.
Intermediate COMT (Val/Met) — mugikorra eta egiturazkoa. Intentsitate aldatuko inguruneak, berreskuratzeko aldiekin. COMT mota lentuen konplexutasuna eta COMT mota azkarren intentsitatea bihurtzen ditu, txandaka. Kudeaketa, aholkularitza eta lanpostuak, intentsitate handiko proiektu faseen eta kontsolidazio aldiak txandakatzen dituzte.

COMT bariantea.

Ingurune optimoa.

Oinarrizko behar.

Zer ekiditu behar da.

Adibidez, aretoak.

Met/Met — Motela
Konplexua, esfortsua eskatzen duena, baina inguruan nahasmen gutxi dago.
Adimen-sagarritasuna etengabeko etenak gabe.
Ingurune etengabeak eta antolaketa gabeko kaosak.
Analisia, arkitektura, ikerketa, kalitatearen bermea.
Val/Met — Erdi-maila
Intentsitate aldakorra — errutina eta errekuntza tartekatua.
Interakzioaren eta errekuperazioaren arteko oreka.
Biek alde batetara joatea, kroniko irrikaz edo kroniko kaosan.
Kudeaketa, aholkularitza, eta hainbat lanbide-arlo.
Val/Val — Azkar
Intentsitate handiko ariketa luze, benetako arriskuak dituena.
Etengabeko estimulazioa eta erabakiak zuzenean hartzea.
Estimulazio txikiko inguruneak—asexutasuna nabarmena eta arriskutsua da.
Arreta medikuntza, merkataritza lehiakorra, eremu-operazioak, atletismoa.

— 29.5 —

Gobernadorea eta integrazioa.

Ahalmena leku egokian, beti; beste toki guztietan, lasaitasuna.

Borrokalari-profilaren sistema nerbiosarekin eroriaketa fasean agertzen den arazoa gutxi batzutan motorra gehiegizkoa izatea da. Arazoa motorra beti potentziarik handenean funtzionatzen duela da, egoera egokietan ez dagoenean: sukaldean, giro lasaia duten elkarrizketetan, edo ahalmen maximoa beharrezko edo saritutako uneetan. Intentsitatearen gaitasuna arma bat izan daiteke borrokan, baina erantzule bat sukaldean.

Gobernadore bat instalatzea -- funtzioa oso intentsitatean hasten den momentua mugatzen duen mekanismo bat -- ez da gaitasunari gutxitu egiten, baizik eta babestea da. Ia beti maximoetan lanean ari den motor batek huts egingo du. Motor batek bakarrik errepidean maximoetan lan egiten badu, eta beste leku guztietan bertakoan, hamaraka urteetan oso potentziarik izan dezake.

Kontestu aldaketa:

Intentsitate zonaldeak definitzea.
Zehatziki zehaztu non eta noiz errendimendu osoa behar den: gimnasioan, entrenamenduan, lehiaketan, laneko proiektu garrantzitsu batean. Definitutako zonalde horietatik kanpo, berriz, atseden da araua. Ez da suprimitzekoa; motorra martxan dago, baina gelditzen ari da.
Sarrera eta irteera ritualak sortzea.
Intentsitate zonaldean sartzean, sarrera-ritual labur batekin markatzen da: musika, mugimendu edo adierazpen zehatz batzuk, aldaketa hori adierazten duena. Irteeran, berriz, desaktibazio-ritual batek markatzen da: hoztealdi, arnas-ariketak edo irtenaldia adierazten duen adierazpen bat. Arena barru sartzea. Konpromiso osoa. Arena barretik irteera. Gelditu. Ritualak ez dira erritualak erlijioso sentidoan; praktikoak dira. Sistema nerbiosoa trebatzen dute, zelairen jakin batzuk egoera zehatz batzuekin lotzeko, eta horrela aldaketa automatikoa bihurtzen da denborarekin, etengabe ahalegintzea baino. Zerbaiten mugaren gainetik pasatzea. Gobernadoreak jakin behar du intentsitatea errendimendu ona izatetik suntsikorra izatera pasatzen denean. Seinaleak: intentsitateak kaosa bilatzen du, erronkari ordez. Arazoak sortzen ditu, konpontzeko zerbait egon dadin. Harremanak hondatu egiten dira, gatazkaren estimulua lortzeko. Motorra gehiegi berotzen da, bideik gabe. ikusirik. Sintoma hauek agertzen direnean, esku-hartzea intentsitate-zona definitu batera itzultzea da: gimnasioa, ur hotza, borroka kirolen klasea. Helburua kimika hori gorrizten duten bitarteko egokietan erabili behar da, ez harremanetan eta egoeretan, nahiz eta erabilgarri dauden baina egokiak ez direla.

Integrazioa, ez asimilazioa. Asimilazioa denak bezalako bihurtzeko presioa da; intentsitatea zapuztzea, historia ezkutatu eta egunero ohiko jarrerak erakustearen ideia. Asimilazio jarraituaren emaitza aurreikusgarria da: etengabe antzezle lan egitea, horrek energia handia eskatzen duena, denborarekin areagotzen den barne huts bat, eta azkenean, pertsona horrek zapuztu nahi zuen intentsitateari bueltatzea. Integrazioa beste zerbait da. Esperientziak moldatutakoaren bertsio funtzional bihurtzea da; gizarteak espero duen hori ez, ezinbestekoa den pertsona ez dena, baizik eta bere gaitasun zehatzak erabilitzen dituen pertsona. arenak erabili ditzakete, egitura nahikoa dutela ziurtatzeko, horiek kontrolik gabe edozein baldutzatan sartzen ez direla. Bizitza integratua ez da normala. Horra beharrezkoa da. Intentsitatea dago — zuzenduta. Konturazko egoera dago — testu-kontestuari egokia. Tribuko lotura errealak dira — haztean interesa duten pertsonekin osatuak, suntsipenean ez. Historia pisu batetik baliabide bihurtzen da. Iraganean ez dago ezkutuan. Forja bezala ulertzen da, non zerbait sortu zen.

La bederatzi eguneko integratzeko programa. Hiru faseko ikuspegi hasiera egituratua, eta horren ondoren mantentze eta egokitzapen jarraituak.

Fase.

Fokua.

Zehatz-mozkak:

* **[ ] Lehenik eta behin, zure datuen babesa egiaztatu.**
* **[ ] Ondoren, Recovery Kernel instalatu.**
* **[ ] Azkenik, sistema berrabiarazi.**

1-30 egunak.

Estabilizazioa eta intentsitate fisikoa.

Edukitzeko prozesua:

* Auskultsoa egon behar da.
* Astean gutxienez bost egunetan kirol jarduera intentsiboak egin. Hau oso garrantzitsua da; neurokimikaren erregulazioa da.
* Lagun berriak bilatzeko hasiera.
* Kokapena aztertzea.
* Lo, elikadura eta oinarrizko autozaintza protokoloak.

31etik 60. egunera.

Misioaren identifikazioa.

Eragile-inventarioa egin: suaren inguruko esperientziako onak zein izan ziren? COMT profila aztertu, ingurune ezinbestekoa identifikatzeko. Ahalmen horiek non erabil daitezken ikertzen hasi. Tribuarekin lotura sendatu. Intentsitate fisikoa mantendu. Hainbat aukera konstruktibo probatu, zein egokiena den aurkitzeko.

61-90 egunak.

Misioaren desplazamendua.

Lehentasun bat ezarri. Intentsitate zonaldeak argi definitu, mugak zehaztuz. Gobernadorea instalatu: errituak, muga gorriak, kontextu aldaketak. Taldeko kidegoa sendotu, etengabe presentzia eginez. Epe luzeko egitura prestatu: bizilekuak, lana, harremanak helburu nagusiarekin bat etorriz. Urtebetezko ikuspegia sortu: ez bakarrik garbi mantentzea, baita bizitza osoa bizitzea.

Eguneko jarduera.

Misioaren mantentze-lanak.

Misioa ez da une bakarreko ekintza. Egokitu, berrabisu eta birplanteatu baldintzak aldatzen diren neurrian. Lana etengabe dago—eta hori ez da karga bat. Hori da helburua.

— 29.6 —

Zer eraman behar duzu aurrera.

Oinarrizko ulermak.

Protokoloa 29 — Oinarrizko ulermena

Gerra denbora amaitu ondoko hutsunea ez da norberaren arazo bat, baizik eta garapazko ondorio neurologiko aurrerapen bat. Estres handean egon arloetan eratuak diren neuronei, estimulu handiak behar dituzte informazioa jasotzeko; bizitza arruntak detekzio-puntutik beherako seinaleak sortzen ditu.

Eragokia eta esanahirik gabeko sentimenduak, errekuperazioaren hasieran, sistema nerbioso berezi bat duela adierazten dute, eta bat-batean estimuluak jasotzen ditu, horrako ez zirela egina. Hau ez da eskasa, ahuldadea edo segurtasunaren doakoaren balorea ulertzeko falta; ingurune aurrekoari egokitzeko prozesua da.

Soluzioa desbideratzea da, ez zapalketa. Borrokalaria lasaitzea — gaitasuna gutxitzea, arruntasuna eskatzea, intentsitatea sintoma gisa tratatzea. ezabatzea — huts egiten du. Intentsitatearen gaitasuna aset bat da, eta behar bezala erabili behar da, ez arazo bat kudeatzeko. Helburua eraikitakoarekin bat datozen tokiak aurkitzea da, pertsona txikiago bihurtzea *ez* da helburua. Ingurumena ez dago neutroa. Erabileraren bidez aktibo egon diren leku guztiek kodezko elementuak dituzte, eta automatikoki abiarazten dira kontaktuan. Kokalekua aldatzea ihes egitea *ez* da; posizionamendu taktiko bat da, pertsona etengabe eragiten duten faktoreetatik kentzen duena, eta borondatea benetako susperraldirako askatzen du. Kokalekua aldatu ezin direnentzat: eguneroko ingurunea berrantolatu, espazio garbiak sortu, eragin handiko tokiak identifikatu eta saihestu. Konstruktiboak diren intentsitatearen ordezkoak neurokimikoki baliokideak dira. HIIT entrenamenduak eta ur hotzean murgiltzeak dopamina-igoraldi benetakoak eragiten dituzte, fisiologikoen bidez, ez farmakologikoen bidez. Borroka kirolak stakes eta konpromiso errealak eskaintzen ditu, kontrolatutako ingurune batean. Zerbitzu-organizazioek, larrialdi-lanek eta misioetan oinarritutako taldeek presiopean forjatutako tribu-lotura bat ematen dute. Ondorio handiko trebetasunak eragindako arreta sakona da intentsitateak sortzen zuen hori. Suaren azpian forjatutako gaitasunak erabilera-eremu legitimoak dituzte.
Hypervigilantzia baliotsua da segurantzan, kalitatea aseguratzean, arriskuen balorazioan eta krisi-kudeaketetan. Intentsitate handeko gaitasuna medikuntza larrialdietan, lehiaketa-inguruneetan eta profesional mailako ingurune arriskutsuetan dago. Kaosaren tolerantzia bira-lanetan eta larrialdietan erabilgarria da. Tribalitatea zuzendaritza taldean, mentoregoan eta helburu partekatuen inguruan eratutako komunitateetan dago. COMT aldaketek giro optimoa eragiten dute.
Met/Met (lentoa): konplexua, eskakorra, egituratua — konplexutasuna kaosik gabe.
Val/Val (azkarra): intentsitate iraunkor bat apustu handiekin — saihestu estimulazio txikiko inguruneak.
Val/Met (ertaina): intentsitate aldakor bat, erronkari eta atsedenaldi alternatiboekin.
Gobernadoreak motorra babesten du pistarako. Definitu intentsitate zonalde zehatzak non eragin osoa egokia den.
Sarrera eta irteera ritualak ezarri, sistema nerbiosoa egoerak fidagarri aldatzen ikasteko.
Ezagutu muga — erronka bilatzea kaosa baino; hori itzultzeko seinale da. Definita espazio batean. Helburua potentzia gutxiago izatea ez da; potentzia zehaztasunez erabiltzea da: behar den unean erabili, eta bestela, itzalita egon.

Itxi-hitza: Argi biziak bizitza arrunta asfixatzeko moduan sentiarazi zuten, baina horrek zure bizitza salbatu zituenean. Erosotasun batean gehiegiz kontziente izateak nekeza egiten duen gauza batzuk, egoera hilgarriak nabigatzeko aukera ematen zuen. Orain ez du helburu merezi duen leialtasunik, baina baldintza jakinetan guztia zen. Hau ez dira akatsak. Benetako garapenaren arrastoak dira. Sua moldatu zituenez, eta suak moldatutakoa benetakoa eta substantziala da. Arazoa zu zara hori bihurtzea *ez* da; arazoa duzu hori behar zuen testuingurua *desagertu* egin dela. aldatuta dago, eta egiturak oraindik ez du bere leku berria aurkitu. Zure gaitasunak behar dituzten arloak daude. Gizaki talde batzuk zaudete, eta haiek zure barruan beren burua ikusten izango dute — presioaren pean moldatu zirelako. Misio batzuek baldintza asko jendearentzat onartezina diren baldintzetan, ahalmen maximoan funtzionatzeko gaitasuna eskatzen dute. Arlo horiek aurkitzea ez da konpentsazio bat; lan egokia da. "Normala" inoiz ez zen helmuga izan. Normala etenda zegoen zerbait da. Helmuga zure benetako identitatearekin lotutako zerbait zehatzagoa da: presioaren pean moldatutako pertsona bat zara. baldintzak, gaitasun bereziak dituztela, eta horiek guztiak adierazten diren tokirik onena bilatzen dutela. Zuk ez zara suntsitu, baizik eta hobetu egin zara, pasatu zinenaren ondorioz. Aurkitu zurekin bat egiten duen tokia. Helburua dago. Prest egon ekintzan aritzeko.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 29 — PAZAKO PARADOXA.

PROTOKOLOA 30

FALSUAZIOAREN KURIOSITATEA.

Zergatik ikasten duten pazienteek gehiegizko informazioa ematen, sistema horrek zergatik irakatsi dien hori, eta zergatik ez den beharrezkoa zuzentasuna.

— protokolo bat, zintzoa izateak ez du ezer eragiten denean gertatzen dena azaltzen duena, eta zergatik irtenbidea mentiroiak harrapatzea baino gehiago, mentiroiak sortzea geldiaraztea den.

Hizkuntza-tresna bat irekitzen da. Pertsona bat azterketako areto batean dago, paper bat eskuan gordeta. Galdera-orduan, azken bi asteetan zenbat alditan sentitu zuten tristura, depresioa edo etsigarritasuna galdetzen zaie. Aukerak hauek dira: ez inoiz, egun gutxi, egun erdi baino gehiago, edo ia egunero. Erantzun zuzena "egin batzuk" da. Agian "egun erdi baino gehiagotan". Benetan zailtasunak dituzte. Baina azkeneko aldia oroitaratzen dute, erantzun zuzen bat ematen zuenean. Klinikoak esan zuen: "Ariketa egin al duzu? Arreta-aintasunari buruzko orrialde bat dago. Hogeita hirurako etorri zaitez gero, gauzak hobetzen ez badira." Pertsona hori orrialde batekin joan zen, tratamenduik gabe. Hiru hilabete geroago, okerragokoak ziren. Oraingoan, ia egunero markatzen dute. Ez zenez, egia hori ez baitzen ezer aldatu, eta laguntza behar dute. Osasun sistemak portaera hau "droga bilatzea" deitzen du. "Simulazioa" deitzen dio. Pertsonaren karakterean akats bat dagoela adierazten du, pertsona horrek esperientzia zuzen eta errepikatu baten bidez ikasi duelako, zintzoa izatea ez dela eraginkorra. Protokolo honek ikerketa hori aztertzen du eta zer sortu duen. Falsifikazioa gaixotasuna da, diagnostikoaren sistema batek egia irrazional bihurtzen duenean agertzen den sintoma bat da; eta konponbidea ez da "zintzoa izatea eraginkorra dela ikasi duten pertsonak harrapatzea". Handik handira esateari uzteko. Soluzioa sistema bat eraikitzea da, non gehiegizkoa izatea alferrik gertatzeko. Biolologiako datuak argi eta garbi mintzo denean, inork ez du bere sufrimendua azaldu behar. Datuak lekukoak dira.

— 30.1 —

Nola ikasten duten pazienteek gehiegiz hitz egiten?

Sistema horrek, portaera hori erakutsi zuen sistema da, eta orain portaera hori zigor batekin konpontzen saiatzen da.

Falsifikazioa ia inoiz ez da lehendabiziko aukera. Pertsonak klinika bisitatzen dutenean, normalean ez dute asmorik sintomei buruz gezurrik esateko. Laguntza jasotzea espero dute. Gehiegikeria gero etortzen da, benetako informazioa em ondoren eta emaitzarik lortu ezean. Ikasgaiak argiak dira: sufrimendu moderatuari

buruzko egiazkotasunak broxurak eta bizimodu-aholkuak eragiten dituzte; sufrimendu handiari buruzko gehiegikeriak tratamendua eragiten du.

Ikaskuntza-sekuentzia:

Lehenengo kontaktu — errealitatearen deskribapena:
Pertsonak bere esperientziaren berri ematen du. Klinikoak, jakitutako sintomen larritasari erantzunez, ariketa, arnas teknikak edo mindfulness aplikazio bat proposatzen du. Pertsona aholku horiei jarraitzen du. Sintomek persistitzen dute edo okertu egiten dira. Jarraipenik ez da abiatzen.

Bigarren kontaktu — berriro errealitatearen deskribapena:
Pertsonak itzultzen da eta sintomeak iraun egin direla adierazten du. Klinikoak terapiara bidaltzea proposatzen du, baina hainbat hilabeterako itxaron-zerrenda dago. Interbentzirik ez da berehala ematen. Pertsona berriro ere irten egiten da, erlieburik gabe.

Hirugarren kontaktu — aldutako deskribapena:
Pertsonak jakin ondoren, "moderate" hitza... Egia den txostenek ez dute ezer eragiten, sintoma larriak aipatu egiten dituzte. Klinikoak, jakitun eginez gero kasuan sintomen larritas handi bat dagoela, neurria hartzen du. Tratamendua ematen da. Ikasitakoa hau da: sufrimendu arinaren berri ematea estilo-iradokizunak eragiten ditu. Sufrimendu handiaren berri ematea tratamendua eragiten du. Benetan laguntza behar duen pertsona bat, egia taularik gabe, laguntzarik jasotzen ez du. Pertsona bera, benetako egoeratik gehiago larritzea aipatzen badu, ordea, laguntza jaso dezake. Hau ez da moral-faltarik. Operante kondizionamendua da: portaera desberdinen bidez moldatutako portaera. Sistemak "droga bilatzeko" deritzan portaera eragin zuen. Sarrerak beti emaitza berdinak badituzte, arrazoizko jendeak bere sarrerak aldatzen ditu.

Klinikoaren erlazioa oztopotzat hartzea. Exagerazioko tasak zuzenean korrelatzen du pazienteak klinikoarekin duen harremanari dagokionez. Klinikoa bazkide gisa ikusten denean —hau da, pazientearen interesekin bat datorren norbait, informazio zehatza erabiliz laguntzen duena—, errealitate fidagarria transmititzen da. Aldiz, klinikoak oztopotzat baldin badirudi—pazientearen eta bere beharren arteko barrera den norbait, haren eszeptizismoa gainditu behar dena—, estrategia batzuk erabiltzen dira informazioa ematean. Zer sortzen du oztopoa:
* **Osasunei buruzko sintomenari erantzun desbideragarriak.**
* **Estilo-aldaketa proposamenak —batez ere, horiek jada probatu badira —.**
* **Eszeptizismo nabarmena edo zalantza adierazten diren kasuak.**

Gaixoaren esperientziari buruzko informazioa:

Gatazkak eragiten dituen hizkeria: "Ohi, hori ematen ez diogu".
Gaixuek beren sufrimenduaren larritasuna frogatzeko behartzea, tratamendua jasotzen duten aurretik.
Aurreko esperientziak, non egia esateak ukapena edo desohorea eragin duen.
Kalkulu bat egiten denean: "Egia badago, ezer ez jasoko dut; okerragokoa badago, laguntza jaso dezaket", horrek egia esatea irrazional bihurtzen du.

Sistemak gehiegizko informazioa ematea derrigorro bihurtu du. Gehiegizkotasuna ez da problema, baizik eta gaixuak sistema baten erantzun ezinaren aurrean aurkitutako irtenbide bat da. Estructura honen erdigunean ironia dago: sistema medikoak "droga-bilaketako portaera" bat sortzen du, tratamendua lortzeko sufrimenduaren benetako azalpenak ez direlako nahikoa izaten. Anxiety moderatuari buruzko egiazko informazioa dela eta tratamendu egokia jasotzen badu, anxiety handiagoari buruzko informazio faltsua emateko motibaziorik ez izango litzake. Sistema portaera hori sortzen du, eta gero, sistema horrek ikasitako portaera duen pertsonaren aurrean zigorrak aplikatzen ditu.

Zerbitzu-emaileek nola eragiten duten pazienteen estrategia—eta horrek sortzen duen gehiegizko azalpenaren probabilitatea.

Hornitzaileen portaera.

Pacienteen pertzeptzioa.

Estrategia.

Aldaketa-aukera.

Entzuten du, balioztatzen du eta aukerak eskaintzen ditu.

Aliatu — alderdi berean

Zintzoa eta xehatua.

Baxua

Estilo bizitza aldatzea lehenetsi behar da, baina areagotzeko aukera dago.

Adi, konfiantza handia ez dagoenean laguntzaile bat izan daiteke.

Gehiegizko konfiantza izatea saihestu behar da, baina neurrizko argitasuna garrantzitsua da.

Baxua eta ertaina.

Ez naiz ziur, eraginkortasunaren froga behar dut.

Atea zaintzailea — konbentzitu behar da.

Ezin daitezke interpretatu.

Ez dago testurik emateko.

Desagradagarria, etengabe yoga edo ariketa egitea proposatzen du.

Oztopena — ukatu egingo du.

Nabarmendu egin da.

Altua.

Susmo handia du, drogen bilaketa adierazten du.

Aurkari — aktiboki ozkatzen duena.

Ez dago eskuragarri.

Oso altua.

Aurreko ukapena, errealitatezkoa izan arren.

Ikasketa-aukerak -- sistema pazientearen aurka eginez gero.

Ezin daitezke zuzendu.

Ia ziur.

— 30.2 —

Neurketa arazoa.

Zergatik sortzen duen balorazio subjektiboak detektatzeko saiatzen dena.

Osasun mentalean eta minbiziaren tratamenduan erabiltzen diren diagnostiko-tresna nagusiak auto-inkesta dira: PHQ-9 depresiorako, GAD-7 antsietaterako, minaren eskala numerikorako, sintomen zerrendak. Tresna horiek ezaugarri funtsezko bat dute, eta gutxi dirdurelatzen da: pertzeptzioa neurtzen dute, patologia ez. Pazientek esperientziatzen dutela esan egiten dutena grabatzen dute, eta hori ez da pazientearen biologia sortzen duenaren berdina.

Pertzeptzioa gaixotasun bat ez dela zergatia

Bi pertsona hartu dezagun, biak ansiatetasen maila zazpi izan dutela hamarretik, auto-inkesta batean. Lehena COMT bertsio motela du (Met/Met), MTHFR polimorfismoaren eraginez metilazio arinen falta eta homocisteina altua, kronikoak diren metilazio arazoak adierazten dituena. Haien oinarria —heldu bizitza osoan izan duten ansiatetasen maila— gehienek larri gisa definituko lukete. Zazpi puntu eman dute, beraien esperientziari dagokionez zazpikoa da moderatua. Inoiz ez dute normalak diren ansiatetasen sentimenduetan egon, inoiz ez baitziren izan neurokimika normala. Bigarrena ez du alderdi genetiko garrantzirik, eta azkenaldian... Bi astezko estres egoera, eta oso gutxi antsietatea sentitzen duen pertsona bat da, bere ohiko maila baino askoz altuagoa dena. Hamarretik zazpi, haren ustez, benetan larria da; hau, bere esperientzia arrunta baino nabarmen aldatzen da. Zenbateko berdina. Biologia oso ezberdina. Tratamendu-beharrak ere oso ezberdinak dira. Galdetegiak ezin ditu bi pertsona horiek bereizten, galdetekak norbanakoaren esperientziaren arabera neurtzen duelako, ez ordea edozein irizpide biologikoren arabera. Biologiaren aldetik sentikorra den pertsonak sarritan bere egoeraren benetako larritasuna gutxietsi dezake, bere oinarria anormala dela jakitun ez delako. Estres egoeragatik jasandako pertsonak, berriz, bere egoera modu zehatzago batean deskribatu dezake. maila altua, beren oinarri normalarekiko. Autoevaluazioak seinalearen kontrakoa egiten du.

Dilema mutuala: medikuak eta pazienteak biak atxilotuta. Diagnosi-tresna nagusia pazientearen berariazko informazioa denean, elkarrizketako bi parteek egoera ez eraginkorrean jartzen dituzte. Medikuari eskatzen zaio entzuten duenaren kredibilitatea ebaluatzeko. Pertsona honek egia esaten ari da? Sintomak jakinarritakoarekin bat datoz? Benetako sufrimendua da hau, edo zerbait lortzeko saio bat? Medikuak ez du auketa objektiborik galdera horiek konpontzeko. Karrera-riskuak—erregimen-kontrola, erantzukizuna—ukatzeko presiorako. Datu egiaztagarriak ez daudenean, susmoa nagusitzen da. Pacienteari bere sufrimendua modu sinesgarrian erakusteko eskatzen zaio. Intentsitate egokia demostratu behar du, emozio egokiak azaldu, hizkuntza egokia erabili eta klinikoari erantzuten dionaren arabera bere aurkezpena moldatu. Eroso al dago? Benetan premiaz dauden pertsonen paperean aritzen diren aktore bihurtzen dira. Bi alderdiak rol hauek betetzeagatik nekeza daude. Klinikoa detektibe gisa ez du nahi, sufrimenduaren kredibilitatea ebaluatzen. Pacientea ere ez du

nahi sufrimendua erakusteko antzezle izatea. Sistema subjektibo honek bi rolak bi alderdietan inposatzen ditu, eta horren ondorioz, elkarrizketa bat da Ez du inor baliatzen. Diseinu-akatsa da. Sistemak galdera erantzutezinak egiten ditu — zein neurrian zaude estresatuta, benetan? —, eta galderak ezin direnean erantzun, erantzunak errendimenaren adierazpen bihurtzen dira. Soluzioa ez da errendimenduaren balorazioa hobetzea; garrantzitsua da objektiboki erantzun daitezkeen galderak egitea.

Arrasto-tresna arruntak, zer neurtzen duten eta zein ez duten erakutsi:

* **Odo bat:**
  * Zer neurten du: odol-presioa.
  * Zer ez du erakusten: bihotz-taupaden frekuentzia, arritmia edo beste osasun-arazo batzuk.

* **Tenperatura neurtzailea:**
  * Zer neurten du: gorputzeko tenperatura.
  * Zer ez du erakusten: infekzio mota edo beste gaixotasun batzuk.

* **Glukosametro bat:**
  * Zer neurten du: odol-azukrearen maila.
  * Zer ez du erakusten: diabetes mota edo beste osasun-arazo batzuk.

* **Elektrokardiograma (ECG):**
  * Zer neurten du: bihotzaren elektrizitate-aktivitatea.
  * Zer ez du erakusten: bihotz-muskuluko kalteak, odol-presioa edo beste osasun-arazo batzuk.

* **Erresonantzia magnetikoa (MRI):**
  * Zer neurten du: organo eta ehunen irudi xehatuak.
  * Zer ez du erakusten: infekzio mota edo beste gaixotasun batzuk.

Tresna.

Zer neurtzen duen.

Eforma daiteke?

Zer erakutsi ezin duen.

PHQ-9

Depresioaren sintomen pertzeptzioa, norberak jakitakoaren arabera.

Bai — erantzunak oso ezagunak dira.

Neurotransmisoreen egoera egungoari buruzko informazioa, metilazio funtzioari buruzko informazioa, oinarri biologikoari buruzko informazioa.

GAD-7

Autoreportatutako antsietatearen pertzeptzioa.

Bai, puntuazio-gutxizkoak publikoki ezagunak dira.

COMT aldaera, estresaren kimika mailak egungoak, predisposizio biologikoa.

Minaren eskala (1–10).

Subjektiboki sentitutako mina.

Bai — guztiz subjektiboa, kanpoko erreferentziarik gabe.
Nocizeptoreen jarduera errealak, inflamazio markatzaileak, tolerantziako oinarria.
ADHDko zerrendak.
Norberak jakitako arreta sintomak.
Bai, diagnostikoaren sintomak oso eztabaidatuta daude.
Dopamina sistema dinamika errealak.
Farmakogenomika proba.
Enzimen estatua genetikoa — COMT, CYP450, MTHFR, MAO, GSTM1/GSTT1.
Ez, DNA ez da txosten baten bitartez alda dezakeenik.
Metabolismoaren egoera egungoari buruzko informazioa (testak predisposizioari buruzkoak dira, ez maila presenteenari).
Odol eta gernetan dauden metabolitoak.
Biokimika mailak – homeocisteina, B12, D, kortisola, markatzaile inflamatorioak.
Ez, balioak objektiboki neurtzen dira.
Ez du agian egoera akutso eta puntualak hartzen.

— 30.3 —

Objetibotasunaren aldeko arrazoiak.

Biologia froga bat denean, errendimendua alferra da.

Falsifikazio arazoa desagertzen da diagnostikoaren aginte nagusia subjektibotasunetik objektibotasunerako, neurgailu biologikora aldatzean. Ez pazienteek ez dituztela fidatzeko gaitasunik direla eta—orokorrean, fidatuta egon daitezke—baizik eta, neurketa objektiboak errealitate biologikoa finkatzen duenean, bi alderdiek ez dute bestearen kredibilitatea ebaluatu behar. Datuak hitz egiten du. Elkarrizketa dataren esanahia eta horri nola aurre egin jakiteko lortzen da, sufrimenduaren esperientziari norren istorioa sinetsi behar den erabakitzea ez bezala.

Lehen mailako diagnostiko-froga: Genetika (farmakogenomika).

Genetika-panel batek sistema nerbiosaren funtzionamendua erregulatzen duten barianteak aztertzen ditu:
* **COMT (dopamina garbiketa eta antsietateari joatea)**
* **MTHFR (metilazio bideak eta neurotransmisore ekoizpena)**
* **CYP450 panel (sendi metabolismoa)**
* **MAO barianteak (serotonina eta dopaminaren desintegrazioa)**
* **GSTM1/GSTT1 (deskontaminaziorako gaitasuna).**

Eragin handiko alderdi bat: datu genetikoak ezin dira pazientearen erreporteak baldintzatzea. DNA hori da, eta ez beste inork. COMT Met/Met genotipoa duen pertsona batek antsietateari buruzko galderretan erantzun desberdina ematen badu, ez da hori areagotzearen helburuagatik izango; bere biologia antsietateari joatea eragiten du, eta hori froga-ematean ikusiko da. PHQ-9rako erantzunen arabera. Oinarri biologikoa ezarrita dago, pazienteak bere azalpenen bidez frogatu

beharrik gabe. Bigarren maila: metabolismoaren egoera (odol eta gerni markatzaileak). Laborategiko balioek egungo egoera biologikoa adierazten dute: homeocisteina (metilazio funtzioa), D bitamina, B12 eta folato mailak, inflamazio markatzaileak, hala nola C-proteina erreaktiboa, tiroide panelak, kortisol mailak eta neurotransmisore metabolitoak, erabilgarri dauden kasuetan. Balio hauek zuzenean neurtzen dira eta ez dira pazienteak elkarrizketan esaten duenaren aldetik alda daitezkeen. Homeocisteina altua, metilazio-arazoa adierazten duena, altua izango da, pazienteak depresioa moderatua edo larria dela dioen arren. Hirugarren maila: auto-adierazpen. (orain bere bigarren funtzioan) Esperientzia subjektiboa garrantzitsu mantentzen da. Pazientearen esperientzia, nola sentitzen den, zer egiten duen okerrago edo hobeto, haren historia eta baloreak — horiek guztiak testu biologiko bakar batek ematen ez dituen informazioa eskaintzen dute. Aldaketa ez da auto-adierazpena kentzea, baizik eta bere egokian jartzea: interpretatzeko laguntza den testuingunea izatea, biolgiako emaitzak ulertzeko baliagarria dena, baina tratamenduaren erabakiak hartzeko oinarri nagusia ez dena. Biologia finkatu ondoren, auto-adierazpena baieztapen edo testuingurua ematen du, froga gisa ez.

Lau datu-maila eta bakoitzak diagnostiko biologikoki oinarritutako prozesuan duen eginkizuna:

Maila

Ez dago testurik emanda.

Zer esan dezake pazienteak?

Diagnostiko-rola.

Adibidezko aurkikuntzak:

Bat — Genetikoa

Farmakogenomika panel.

Ez, DNA objektiboa da.

Oinarri biologikoa.

COMT Met/Met, MTHFR C677T.

Bi — Metabolikoa

Odo eta gerni analisi laborategiko emaitzak.

Ez — zuzenean neurtzen da.

Egungo egoera biologikoa.

Altza zirkulazioa altua, B12 maila baxua, kortisolaren maila handia.

Hirugarrena — Autoevaluazioa.

Inkesta eta elkarrizketa klinikoa.

Bai — pazienteak kontrolatzen du.

Ez dago testurik emanda.

PHQ-9 puntuazioa, sintomen deskripzioa.

Lau - Klinika-irudia

Hornitzailearen balorazio orokorra.

Neurrizkoa - errendimenduaren eta interpretazioaren araberakoa.

Tertsiario: integrazioa

Orokorra, larritasen irizpideak.

Biologia tratamendua justifikatzen du, errendimenduak ez ditu beharrezkoak: Zenbait genotipo eta biomarkerren profilen arabera, tratamendu jakin batzuk behar dira, pazienteak larritasunik erakutsi gabe. Datuetan dago argitasuna. COMT Met/Met + MTHFR C677T + homocisteina altua. Profil honek antsietatearen eta neurotransmisoreen ekoizpenaren arazoen oinarri biologiko bat ezartzen du. Pazienteak bere antsietatea jakin-nahian adierazi beharrik ez du tratamendua jasotzeko. Genotipoak predisposizioa baieztatzen du. Laborategiko emaitzek funtzionamendu egungo arazoa baieztatzen dute. Tratamentua: metilazioari laguntzea, osagarriak ematea, antsietatea egoeraren arrazoi ez den arren onartzea. Datuak, errendimendutik ez. CYP2D6 metabolizatzaile txarra + SSRI tratamenduari aurreko erantzun falta. Genetika aldaketek aurreko botiken probakiko erantzun faltaren azalpena ematen dute. Pazientek inor konbentzitu beharrik ez daude, aurreko botikak probatu zituztela eta funtzionatzen ez zutela. Genotipoak hori azaltzen du. Tratamendu plana egokitzen da, pazientearen biologia onuradun denari erantzule denarekin bat etorriz, eta ez aurreko saiakuntzak errepikatuz, pazienteak konpromisoa frogatzeko eskatzen duen moduan. GSTM1/GSTT1 bikoitza nulua + neke kronikoa + drogen erabileraren historia. Deskontaminazioaren zaurgarritasuna dokumentatuta dago. Pazientek ez dute nekeari eutsirik edo inori konbentzitu beharrik. beren nekea benetakoa dela. Genotipoak zama hori azaltzen du. Tratamentuak oinarrizko mekanismoari erantzuten dio: glutationaren laguntza, toxinen karga murriztzea, profilak aurreikusitakoaren aitortza biologikoa. Kasu bakoitzean, elkarrizketa "ni sinesten didazu?" galderatik "datuek zer erakusten dute?" galdetara aldatzen da. Sistemak erantzun nahi duen galdera —pertsona horren sufrimendua benetakoa eta nahikoa larria ote dago tratamendu bat justifikatzeko— biologiaren bidez erantzuten da, pazientearen gaitasuna sufrimendu hori modu konbentzigarrian azalduz baino.

— 30.4 —

Praktika-urratsak.

Oraintxe pazienteek eta medikuek egin dezaketenari buruzko informazioa.

Pertsonak zainketa jasotzen dutenak eta zainketa ematen dutenak biak ere, gaur egun, urrats zehatzak eman ditzakete esperientzia objektiboago bat lortzeko. Precisioko medikuntzaren integrazio osoa arreta estandarrean aldaketa luzeagotarako da.

Laguntza bilatzen duten pertsonentzat: Farmakogenomika probak eskatzea komenigarria da botikak erabiltzerakoan. GeneSight eta Genomind bezalako zerbitzuek panelak eskaintzen dituzte, psikiatriko botiken erantzunari buruzko genetika-aldaketak identifikatzen dutenak: CYP450 metabolismoa, COMT, MTHFR eta beste batzuk. Proba hauek egiten baditugu botikak erabiltzerakoan, esperimentazio-zikloak murriztu egiten dira eta froga objektiboak lortzen dira organismoaren erantzunari

buruz. Aseguruen plana askok proba hauek estaltzen dituzte orain, batez ere antidepresibo edo antipsikotiko batzuk erabiltzerakoan. Laborategiko datuak ekartzea kontsultara.
Konpainia panel oso bat eskatzea komenigarria da, eta horrek honi buruzkoa izan behar du: homozisteina, B12, folatoa, D bitamina, ferritina, tiroidearen analisi osoa (T3 eta T4 barne), eta C erreaktibo proteina. Inflamazio markatzaileak eta metilazioa. adierazleek froga objektiboak eskaintzen dituzte, auto-txosten batek ezinezkoa dituenak. Laborategiko emaitza dokumentatuekin etorzea elkarrizketa datenetan oinarritutako diskusio bat bilakatzen du. Lankidetzarako prest dagoen medikuak aurkitu. Mediku batek datarekin gidatzen badu —elkarrizketa objektiboki lortutako emaitzen interpretazio bateratu gisa tratatzen badu, pazientearen kredibilitatearen ebaluazio bat ez—, interakzioaren osoko egiturean aldaketa eragiten du. Hori bilatzea merezi da. Medikuntza integratzaileko medikuek, funtzionaleko medikuek eta farmazenomika-heziketako psikiatarrek modelo honetan jarduten duten probabilitate handiagoa dute. Kontuan izan auto-txostenak ez direla froga bakarra. PHQ-9 puntuazioak ez du gaixotasuna definitzen. Subjektiboa Moderateko sintomen berri ematea, biologia-azterketak funtzionamendu nabarmena erakusten duenean, ez da iruzurraren froga; pertsonak bere oinarrizko egoera normalizatu duela adierazten du. Ulermena hau bilkuran erabilgarria izatea laguntzen du galdetegiek zer eta zein ez duten erakusten ulertzeko.

Medikuentzako azalduak — Bisita baten berritzea. Farmakogenomika probak erregularki sartu. Genetika panelak eskatzen dira psikiatriko paziente berriei, batez ere, botikak hartzen hasi aurretik. Helburua ez da "egia esan ote duten ikustea". Tratamenduari buruz erabaki baino lehen, oinarrizko biologia ulertzea da helburua. Pertsonaia-aldaketa honek probaren kontrajarri egiten duen ideia kentzen du eta arreta estandarra dela posizionatzen du. Laborategiko panel estandarra zabaldu. Homozisteina, metilazio markatzaileak, inflamazio adierazleak eta osagaien egoera osoa gehitu: B12, D, folato, ferritina — analisi estandarrean. Balore hauek testuinguru biologikoari buruzko informazioa ematen dute eta maiz azaldu egiten dituzte sintomak, zeinak pazienteek deskribatzen dituzte baina ez dira arrazoi kausala izan daitezkeen. Eragileari zuzendu. Elkarrizketa datuekin hasi. Objektiboki frogatutako informazioa eskuragarri dagoenean, horrekin hasteko. "Zure analisiak homocisteina maila altua eta antsietatearekin lotutako COMT aldaketa bat erakusten ditu; hau zure deskribapenari azalpen bat ematen du." Baliozko datuak elkarrizketa kredibilitatea negoziatzeko prozesutik interpretazio partekatura aldatzen dute. Pazienteari ez zaio gehiago konbentzitzea behar. Datuak baieztu egin dira. Auto-txostenak testuinguruan erabili, lehentasunean ez. Galdera-ordeen emaitzak eta daten biologikoak desberdintasun bat badute, desberdintasun hori aztertu, bi aldeen aldeko konklusioetara iristeko. PHQ-9 puntuazio moderatua eta metilazio disfuntzio nabarmena ez dira informazio falta adierazten duten inkonsistentziak; Hau ziur asko pertsona bat da, eta bere oinarri biologikoetan kalte larriak normalizatu ditu. Bi datu-iturburuak elkarrekin kontatzen duten istorioa, bakoitza bakarrik esaten duen baino aberatsagoa da. Bileraren berrantolaketaren helburua: "atezain" gisa jarduteaz "bazkide" bilakatzea, datuak elkarrekin interpretatzen dituen pertsona. Galdera ez da "sinesten al diot pertsonari?", baizik eta "zer erakusten du froga, eta zer esan nahi du horrek arretarako?".

— 30.5 —

Zer eraman behar duzu aurrera.

Oinarrizko ulermak.

Protokoloa 30 — Oinarrizko ulermena.

Adierazpen-jarioa sistema batzuk zigorrak ematen dutelako ikasitako erantzun bat da, eta horrek egiazkotasunezko informazioak jasotzea kaltetzen du. Otentziaz, pazienteek ez dute asmo handirik sintomen inguruko informazio faltsua emateko klinika bisitetan.

Adierazpen-jarioa agertzen da kasu batzuetan, sufrimendu moderatuaren benetako deskripzioak erantzun egoki edo inolako erantzunik ez jasotzen direnean. Sistemak portaera hori irakatsiko du: egia emateagatik brosuren bat jaso, baina adierazpen-jarioa agertzeagatik tratamendu bat jasoko.

Hau kondizionamendu operante bat da, ez moraleko hutsarte bat. Pertsona arrazionalek beren sarrerak aldatzen dituzte, egia emateak ez du ezer eragiten denean.

Eskaintza-hari arteko harremana informazioaren estrategia zein izango den determinatzen du. Medikuak aliantza bat bezala ikusten badute, pazienteek benetan kontatzen dute. Baina medikua... oztopoa edo aurkari bat, pazienteek erantzun deslealrak, estilo-iradokizunak errepikatu egiten dituztela jakin ondoren (eta horiek huts egin ostean), eta eszeptizismoaren adierazpenak. Horrek guztiak harremana oztopoa bilakatzen du. Handitasuna ez da pazientearen pertsonai-nahaste bat; elkarrizkaren egiturekin duen erlazioari ematen dio erantzun logiko bat. Auto-erreporte inkestek pertzeptzioa neurtzen dute, patologia ez. Eta pertzeptzioa moldagarria izan daiteke. PHQ-9, GAD-7 eta min-eskalak pazienteek beren oinarri propioarekiko sentitzen dutena jasotzen dituzte; ez egoera biologiko objektibo bat. Biologiako antsietatearekin bizi den pertsona batek, ez duela beste ezer ezagutzen, moderatutasun maila jakin dezake; aldiz, baldintza espezifikoetan antsietatea duten pertsonak larritasun handia aipatu dezake. garrantzia — berdina dela diru-sarrera bat errealitate biologiko oso ezberdinetako bat deskribatzen du. Tratamenduaren autorizaziorako puntuen mugak publikoki ezagunak dira eta erraz erabil daitezke estrategikoki. Sistema subjektibo honek medikuak detektibearen paperan jartzen ditu, eta pazienteak aktorearen paperan; bi kasuetan nekeza da eta ez du emaitza onik ematen. Datu biologiko objektiboek errendimendua beharrezkoa izatea ekiditzen dute. Farmakogenomika-analisiak (COMT, MTHFR, CYP450, MAO, GSTM1/GSTT1) genetikako predisposizioa finkatzen du — DNA ez da pazientearen berri emonari moldatu behar. Laborategiko marker metabolikoek (homozisteina, B12, D, kortisola, errepresentazio inflamatoriak) neurri objektiboan dagoeneko egoera biologikoa neurtzen dute. Emaitza biologikoek sintomen oinarria ezartzen duenean, pazienteak garrantzia frogatu beharrik ez da. Autoevaluazioa, emaitza objektiboak interpretatzeko laguntzen duen testuinguruan kokatzen da, eta ez lehen mailako froga gisa, joka behar dena sinetsi edo zalantzatu beharko duena.

Profil genetiko zehatzek tratamendua ahalbidetzen dute kredibilitatearen ebaluazioa eskatzen duten kasuen aldetik. COMT Met/Met + MTHFR C677T + hiperhomocisteinemia: antsietatea eta metilazio-disfuntzioak agertzen dira; tratamendua datuetatik dator. CYP2D6 metabolizatzaile txarrak + SSRI erantzute falta: genotipoak historia azaltzen du; gehiago konbentzitu beharrik ez dago. GSTM1/GSTT1 bikoitza nulua + neke kronikoa: desintoxikazioaren zaurgarritasuna frogatuta dago; sintomak biologikoki azalduak dira. Soluzioa mentiroiak harrapatzea da, baizik eta sistema bat sortzea, non mentiratea alferrik egon. Pazienteek ez dute... Handiak dira; laguntza behar dute. Biologiaren froga argi dagoenean, bi alderdiren ere ez dute bestearen kredibilitatea ebaluatu behar. Elkarrizketa auzitegiko negoziaziatik lankidetza-interpretaziora aldatzen da. Pazienteentzat: eskauntza genetikako azterketak eta proba osatuagoak; datuak eraman; bilatu hornitzaile koadrupatzaileak. Hornitzaileentzat: sartu probak errutinan; datuekin hasi; ez zaitez atezain, baizik eta lankide.

Itxi-hitza: Egia esateko saioan egon zen pertsona horrek, klaberarekin, ez dago iruzurra egiten. Laguntza bilatzen ari da. Hainbat esperientziatik ikasi zuen, erantzun zuzenak ezer ez zutela ekarri, eta zintzotasunik gabeko zerbait behar zela. Moldatu zen. Sistemak moldura hori eragin zuen, eta gero "droga-bilaketa" deitu zion. Hau ez da paziente iruzurreko istorio bat. Diagnostikoaren oinarria oso ahulean eraikitako sistema baten istorioa da: pazientearen gaitasuna bere sufrimendua zehaztasunez deskribatzeko, ezezagun biologia-oinarri batekin alderatuta, eta medikuaren gaitasuna pazientearen kredibilitatea baloratzeko. Ezin da egiaztatzeko modurik objektiborik gabeko txosten bat da. Bi alderdiak gauza ezinezkoak egiten ari dira, eta hori sistema batean gertatzen da non zintzoa izatea irrazionala den eta errendimendua derrigorrokoa. Bi alderdiak sufritzen dute horren ondorioz. Alternatiba dago jada eskuragarri. COMT bariantza frogatzeko froga medikoak (margarina hartzea) benetakoak dira. Oduslagia hartzea eta homocisteinaren maila erakusten duena ere benetakoa da. Farmakogenomika panel batek botikarien erantzuna aurreikus dezake, eta hori ere benetakoa da. Emaitza hauek eskuragarri daudenean, garrantzitsuena ez da pazientearen hitzak sinetsi ala ez, baizik eta: biologiaren datuen arabera, zein den erantzortasun egokia. Hori bi alderdiak erantzun dezaketen galdera bat da. Elkarrekin, mahai beraren alde berean, datzuen berdin begira. Hori da bilkura bat non gertatu behar dela. Pazienteek ez dute mentiritako. Laguntza nahi dute. Sistema bat sortu behar da, zintzoa izatea nahikoa den sistema bat. Datuak hitz egiten duenean, inork ez du ezer egin behar.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 30 — FRAUDEAREKIN LOTURIKO INTERESGARRIASUNA.

CENTURIAN PAPER C-29

THE TARE

Irabaki bakoitzak oinarrizko baldintza bat du — ikusteko ez dagoenaren errespetua zientziatik dator.

"Pour Line"-tik "Paddock"-era: Zergatik da garrantzitsua neurria eta zelaikoaren oroimena.

> **Arkitektoaren egunkaria — Sarrera C-29.001. Sistema guztiek pisua dute. Pisu bat neurtzean, pisu hori da ontzi hustuaren pisua; oinarria da, eta zero egin behar da edukiak zehaztasunez neurtzeko. Zure sistema nerbiosak ere pisua du. Zure harremanek ere pisua dute. Zure finantzek ere pisua dute. Dopamina sistemak ere pisua du. Uretako lurrak ere pisua du. Zelai bateko zaldiak ere pisua du. Adikzioa gertatzen da, pisu hori gainditzen duzunean. Ez bakarrik ontzia bete; bete ontzia gehiago. Ondoren, bete ontzi bertsoa. Eta... Hasi zaitez. Kontenedera presioa egiten da. Balantza zero irakurtzea ezinezkoa da. Tara aldatu da. Protokolo hau hiru gauzatan datza: tararen zergatia ulertzen, eta zergatik errespetatu behar den; kalte bat jasotakoan, zure berria tara zehaztasunez nola irakurri jakitea; eta benetako munduko ekosistemak ezagutzea —zaldiak, baserriak, merkataritza-lekualdeak, barrako langileen lanpostuak—, non tara ikusgai den, zuzena den, eta simulazio batek irakatsiko duen guztia erakutsiko dizun.**

— C-29.1 —

Tare definitzea.

Fisika nahikoa izateari buruz.

> **Pisuak fisikaren araua da, ez mugiketa-araurik. Pisuak ez da mugapen bat. Ez da norbaitek zure gain jarritako arau bat. Ez da etika-jarduerarik. Pisuak fisikaren araua da. Ontzi batek bere materialen propietateengatik, bere egituraren iraupenagatik eta bere diseinuagatik zehaztutako edukitasun bat du. Sistema nerbios batek sarrerako jakituria jakin bat prozesatzen du, erregulazio-arazoak agertzen direnean arte. Hau ez da kasualitatezkoa. Honek sistema horren egituren benetakoa da. Zergatik handitu zen pisu hori: hasieran, substantziak beharraz betetzen zuen — arinunea proportzionalko zenez, defizita erreal bat zelako. Baina gero, ontzia betetzen duenaren araberakoa, tartea aldatzen da. Oinarri berriak substantziak utzitako aztarnaren arabera ezarrita zeuden. Orain, gehiago behar zen zero puntura iristeko. Tarea handitzen ari zen. Gehi eta gehiago ordaintzen zenituzte geldi egon dadin. Zergatik bete behar den tartea orain: ontzi deformatu batek tarifa berri bat du. Zelula-minbizia, beheragotuak diren errezeptoreak, agortutako substratuak, hondatutako**

harremanak — horiek guztiak oinarri egungoaren parte dira. Ezin da tarifa berria indarrez lehenagotako zero puntura itzuli. Neurtu behar da zehaztasunez, bere gaurko edukiera errespetatu behar da, eta baldintzak sortu behar dira egiturazko hobekuntza gradualerako. berreskuratzea.

Kontaineraren deformatze-sekuentzia, 1. fasea — Kontainera betetzea: substantziak benetako hutsunean sartzen da; erliebea benetakoa da, hutsunea ere benetakoa baitzen; hemen erabiltzaile guztiek "funtsionatu egin du" esaten dute; pisua oraindik zehatza da; neurketa oraindik egokia da.

2. fasea — Kontaineraren edukiera gainditzea: tolerantzia hasten da; betetze berak erliebe txikiagoa ematen du; kontainerra pixka bat deformatzen hasi da karga arrunta onartzeko; pisua aldatzen hasten da.

3. fasea — Kontainera bera betetzea: orain, zero puntura iristeko soilik erabiltzen ari zara — oinarri-puntuan zegoen lekuan egon behar duzu. substantzia ez dago gehigarri bat betetzen, baizik eta ontzi bera berriztatzen; hau mendekotasun fisikoa da; ontziak egiturazko aldaketa batzuk ditu. 4. fasea: Ontzi-kolapsoa: ontzia hainbeste deformatu da, non bere forma jatorrizkoa ez den berreskuratzeko modurik ez dago, neurri arruntez. Organoek kalteak dituzte; sistema nerbioak substantziaren presentziari egokitu zaio eta bere egitura berreraiki du.

Egiazko garrantzia: ontzia altxatu egin zen, baina borondatez edo denboragatik ez da hasierako zero puntura itzuliko. Lagundu, lan egin eta apur bat berriztu daiteke urteetan zehar, baina indarrez ezin da atzera egon. Zikatuak benetakoak dira. Oinarri berria benetakoa da. Egungo egoerarekin lan egitea, desiratutako jatorrizko egoeretatik urrun, aurrera egiteko bide bakarra da.

— C-29.2 —

Tare Inventarioa.

Zure oinarrizko egoera egungoaren irakurketa.

BIOLOGIAREN KARGATZEA: Zer behar du zure gorputzak oinarrizko funtzionamenduan aritzeko? Zenbat lo da benetan gutxiena? Zein janari sendatzen du eta zein desestabilizatzen? Zein jarduera fisikok egiten du mantentzeko eta zeinek agortzen? Hau da zure kargatze biologikoa – ez normala, ez hondatuta, baizik eta egungo egoera. NEUROKIMIKAKO KARGATZEA: Non dago zure oinarrizko umorearen puntuan? Ez du medikuak eragindako oinarrizko puntua, ezta drogak eragindakoa ere – zure emozioen espektruaren behealdea da. Errekuperazio goiztiarrirako askok ez dakite erantzuna, ez baitute inoiz sentimendu horretan egon, aldaketarik gabe. HARRELAZIOETAKO KARGATZEA: zein behar duzu oinarrian? Zenbat kontaktu, energia eta zaurgarritasun jasango dituen zure sistemak, erreserbak agortzen direla arte? Errekuperazioan, harremanen karga askotan nabarmen txikiagoa da aurrerako aldian – eta bestela egin izanak ontzi bat betetzearen berdina da.

FINANTZA-KARGA: Zein da zure bizitzak benetan behar duen gutxieneko kostua egonkortasunarentzat? Komfort edo aspiraziorik gabe, oinarrizko egonkortasunerako. Zure finantza-karga jakiteak, gehiegikeriarik zehazten duzu eta erabaki errealak hartzen dituzu.

DIGITAL/PANTALLA-KARGA: Zenbat ordu pantailan egon behar duzu zure sistema nerbiosoa hondatzea hasi baino lehen? Noiz hasten da iraultzea Agitazioa, jolas-saioak desidentziora eragin dezake? Hau da gehienek ez dutela neurtzen, kultura horiek eskatzen ez dituelako. Neurtu. Benetakoa da, loaren fase bezain.

— C-29.3 —

Tarea Mapa

Guztiak hartzen dituen erreferentziako gida.

Dominio

The Tare.

Nola sartzen den gorputzean.

Nola sendatzen du.

Berriro ez erabili.

Nerbio-sistema.
Egoeraren oinarrizko baldintza arautua.
Kortisolemia kronikoa, drogen erregulazioa, trauma.
Nerbio vagalaren aktibazioa, erregulazio kooperatiboak, loaren berreskuratzea.
Trauma edo estres-gertakaria, laguntza-sistema gabe.
Dopamina sistema.
Oinarrizko plazer-sentikortasuna.
Errezeptoreen murrizketa errepikatu beharreko estimulazioagatik.
Abstinentzian pasatako denbora, BDNF-ren igoera, lorpenak.
Dopaminaren maila fisiologikoak baino handiagoak ematen dituzten substantziak—jarrera arriskutsuak eta gorabehera handiak eragiten dutenak.
Harremanak.
Bi pertsonaren arteko konfiantza-oinarria.
Aldizkako traizioa, gezurrak, hautsi gabeko harremana.
Denboran zehar egonkortasuna, konponbide-transakzioak.
Hizkeraren hasierako haustura eragin zuen traidizio-eredu zehatza.
Finantza sistema.
Bizitza egonkor bat mantentzeko oinarrizko kostuaren zenbatekoa.
Emanaldi pilaketa, kostu kanpokoak, erosketak kontrol gabe egitea.
Kalibratze zehatza, kostuen barneraketaren prozesua pixkanaka.
Finantza-jokabide compulsiboak eragiten dituzten inguruneak.
Intestino-garai arloaren arteko harremana.

Osasuneko mikrobioma oinarria.
Drogenak eragandako kalteak, elikadura txarra, antibiotikoen eraginak.
Protokoloa 18 (Intestino-garaien lotura), probiotikoak, eliminazio.
Jatorrizko kalteak eragiten zituen elikadura-eredua.
Sexu funtzioa.
Oinarrizko estimulazio maila eta konexio-kapazitätasuna.
Drogak erabiltzearen kontrola, dopamina sistemaren kalteak, trauma.
Denbora, osasun fisikoaren berreskuratzea, intimitatea konfiantzaren erritmoan.
Farmakologia mekanismo zehatz batek eragandako disfunzioa.
Lurra (basoaren testuinguruan).
Mikrobioen komunitatea, elikagaien oinarria.
Gezitasun handiak, produktu kimikoen gehiegizko erabilpena, lurraren konpaktaera.
Estropazteko landareak, konpostak, lurralde hustua, atseden.
Iraketa-ordena eta produktu kimiko berdinak.
Zaldi
Konfiantza eta lankidetza oinarria manejatzailearekin.
Tratamendu desegokia, mugaren gaineko presioa, mina.
Etengabeko egungo tratamendua, pazientzia.
Jatorrizko defentsa erantzuna eragin zuen zehaztasuneko gatillua.

Garrantzitsuak:
*** Pisu hutsa fisikaren arazoa da, mugiketa ez. Ontzi bakoitzak oinarrizko pisua eta edukiera du; hori gainditzea kalteak eragiten ditu, asmoa edozein dela.**
*** Adiktioak ontzia deformatzen du: lau fase dituen prozesua: betetzea, gehiegiki betetzea, ontzia bera betetzea eta ondoren, ontzi horren kolapsoa; deformaturiko ontziak pisuz aldatutako oinarrizko neurria izango du; uneko oinarri errealaren neurketa egin.**
*** Zikatuen ehuna ez da porrota; arrakastatsua den osasun krisi baten emaitza da; gorputza bizirik irautsi du; zikina hori frogatzen du; horren inguruan eraiki, baina horretatik ez.**
*** Ez errepikatzea sendatu den zikina — estres faktore jatorra zikina sendatutako ehuna, osatu gabeko ehunetik gehiago kaleratzeko arriskua izango du; ingurunearen aldaketa iraunkorra egin. E strukturala da, saiaketa-aldia ez da. "Tare" botoia sakatu behar duzu — pisua zeroan jarri; neurtu egiazki dagoena; zikina datua da; zaldiak feedback ematen du; lurra pazientzia da; betetze-lerroa subiranotasuna da; erabili horiek.**

Itxi-hitza: Pisuak inoiz etsaia izan ez da. Beti informazioa izan da. Beti sistema batek esaten dizu ontzia non amaitzen den. Beti erantzun zuzena da galdera honetara: zenbateraino bete daiteke? Gainditu zenuen, beharrak egon baitzen eta pisua emandako erantzutik oso mingarria iruditu baitzaitzaion. Pisuak ontziaren edukieraren inguruan zuen arrazoia. Baina zu merezi zenari buruz ez zuen arrazoirik. Ontzi handiago bat merezi duzu, baina gehiago sakatzeagatik ez, baizik eta sendoago eraikitakoa, material hobeekin, denboran zehar, benetako konponketak eskatzen dituen laguntza egokiarekin. Sakatu Pisua jarri. Balantza zeroan ezarri. Edukia arreta handiz gehitzen da. Neurria orain zuzena da.

END OF CENTURIAN PAPER C-29 — THE TARE.

CENTURIAN PAPER C-30

Zazpi gaiztotasun.

Gai arriskutsuak, janari-arazoekin lotuta — Zer jakin zuten espiritu tradizio guztiek.

Zergatik funtzionatzen duen oraindik AA/NAk, zergatik ez duela nahikoa eta munduko tradizioek "kontrafake" santuari buruz ulertzen zuena.

Arkitektoaren erregistroa — Sarrera C-30.001. Lurrako espiritu tradizio nagusi guztiek adiktzioari buruzko sistema bat garatu zuten, hitza existitzeko lehenago. Ez zuten "adiktzio" deitu. "Garaipen", "desio", "nafs", "hiru poisoak", "qliphoth" edo "orisharen itzala" deitu zuten. Hauen inguruan deskribapenak egin zituzten, beraien eskuragarri zeuden lengoaia erabiliz —moral, mitologiko, kosmologiko—, zerbait benetako bat behatzen zutelako: gizakiaren gaitasuna zerbait sakratuaren kopia faltsua jazar dezakeen arte, eta horrek ontzia deformatzen du. Recovery Kernel neurozientziatik eta sistemen arkitektura-tik sortu da. Hau dira tresna egokiak egiturazko Baina espirituaren tradizioek eraiki berdin hori ikuspuntu ezberdinetik ikusi zuten, eta ikusitakoa neurologiarekin kontrajaririk ez dago. Neurologiaren deskripzio bat da, arima hizkuntzan idatzia. Protokolo honek biak lotzen ditu. Zazpi griauetako bakoitza "tare" bat bezala definitzen du, eta griau bakoitzak ontzia bere edukitasunetik gainditzen duen modu zehatz bat deskribatzen du.

— C-30.1 —

Zazpi belarrak.

Haurren babesaren urraketak, zigorra jasotzen duten kasuetan, hurrengo modu batean sailkatzen dira:

** Apatia: Babesa eskaintzeko betebeharra erabat aldeztuz gero.*
** Gruberia: Haur baten beharrei buruzko ardurazaletasunik gabe jardutea.*
** Hortsa: Haur batek jasotako babesaren kalteak baliatzea, irabazi pertsonal bat lortzeko.*
** Iragarria: Beste haur baten babesa desegiteko asmoz, informazio faltsua zabaltzea.*
** Gelotasuna: Haur batek jasotako babesaren inguruan egokitasunik gabeko iritziak ematea.*
** Gorrotia: Haur bat babestik urrunduz, bere osasuna edo segurtasuna arriskuan jarriz.*
** Zaletasuna: Haur baten babesa beste haur batek jasotzen duenaren pare ez jartzea, arrazoirik gabe.*

SLOTH (Acedia) — Acediari dagokion araua, mantentze-lanen errespetu falta, askotan alferrikakoa izatea bezala ulertzen da. Bere definizio teologiko jatorrian, acedia zerbait zehatzagoa da: arima behar duen

mantentze-lana egiteko errezeloa. Ez gaitasunik eza, baizik eta errezeloa. Mongeak otoitzetara joatea utzi egiten duena. Basoaren zaindariak landareak zaintzea utzi egiten duena. Errekuperazioan dagoen pertsonak primak ordaintzea utzi egiten duena. ARAUAREN URRA: Sistema guztiek mantentze-lanak behar dituzte oinarrizko baldintzak mantentzeko. Mantentze-lana ez bada egiten, sistema bere oinarrizko baldintsatik behera jaikitzen da. Droga acediari laguntzen dio; nekazaritza egin gabe produktuak lortzea ahalbidetzen du, eta tontorra iritsi sentitzen duten esperientziak ematen ditu. eskailoak, lasaitasuna meditazio lanik gabe. Esperientzia espiritualaren industrializazioa da: eraginkorra, merkea eta azken finean huts egiten duena. ADIZIOAREN PROFILA: Kanabisak eta benzodiazepinek lozorroaren adierazpen farmazologikoak dira — sentimendu moralistarik gabe, funtzionalki. Atsedena, lasaitasuna, sorkuntza-erraztasuna eta benetako espiritualitate lanak sortzen duen bakea ematen dute — praktikarik gabe, hori gordetzen lagunduko duen oinarria eraikitzeko. BIRREKUERA: Ura berriz landu behar da. Premium ordutegia lozorroaren kontrako protokoloa da. Astelehenean, ur hotza. Asteartean, koroa. Asteazkenean, horma. Hau ez baitagatik ondo sentitzen gara — sistema mantentze-lanak behar dituelako, motibazioa edozein dela.

GLUTTONY (Gula) – Kantitatearen urraketa
Gluttony, kantitatearen urraketaren jatorria da. Ontziak edukitasun bat du. Janaria ona da; bizitza mantentzen du. Delitua desioan edo kontsumoan ez dago. Delitua ontziaren edukitasuna gainditzean gertatzen da, eta ontzia bere burua deformatu egiten du gehiegikeria hori onartzeko.
KANTAITATEAREN URAKETAKO PRINTZIOA: Gorputz-zatza guztiak gluttony bat dira errezeptore mailan. Dopamina sistemak edukitasun bat du; oinarrizko sentiberatasuna, saritzailea den eremu naturala. Sistema hori estimulazio fisiologiko handiarekin betetzeak ez da beste edozein dela eta, ontziaren edukitasuna gainditzea bezalakoa da. Sistemak egokitzeko, beherantz doaz. Gehiago. is needed to reach the previous level. The tare shifts upward. The container deforms. THE EXPANSION SEQUENCE: C-29's container deformation model is gluttony described in systems language. Stage 1 (filling) through Stage 4 (tare collapse) is precisely the theological progression of gluttony: appetite → excess → compulsion → consumption of the self.

PRIDE — Solar plexuko araua urratzea.

Teologian, harrokeria ez da autoadmirazioa edo konfiantza. Mugak onartzen ez duen jarreraren adibidea da. "Ona naiz" esatea baino, "Inoiz ez dut ondorio negatiborik jasoko. Besteek betetzen dituzten arauak niri ez zaizkidat". Harrokeriaren araua urratzeak solar plexusari eragiten dio: benetako borondatearen eta ekintzaren zentroa. Hau gehiegiki handitzen da, eta bere egiturazko funtzio guztiak hondatzen ditu.

ADDIKZIOAREN PROFILA: Estimulanteak harrokeriaren adierazpen farmazologikoak dira. Kokaina, metamfetamina eta dosi altuak... Adderall kimikoki sol plexusaren lodia areagotu dezake. Stop seinale guztiak urratzen dituen pertsona, harrokeriaren arau-hausturaren adierazpen maximoa da.

BERREZARIKETA: Harrokeriaren kontrakoa entrega kontzeptua da; ez

porrota, baizik eta mugen benetako aitortza. Hamabi urrietako tradizioan lehenengo pausoa ('onartu dugula ezin dugula ezer'), harrokeriaren kontrako protokoloa da. Entregak arau-hausturaren berritzea du helburu.

The Cross-Traditional Map.

Esker bateko tradizio guztiak lurralde berbera ikusi zuten tresna desberdinekin:

| Tradizioa | Oinarria | Kontrafakeak | Teknologia sakratua |
|---|---|---|---|
| Kristautasuna / 12. urratsak | Hamabi griñoak / Pertsonaia akatsak | Jainkoaren grazia simulatzen duten substantziak | Errendizioa, pertsonaiari buruzko autopsia (4-5. urratsetan), barkamena eskatzea (8-9. urratsetan), komunitatea |
| Budismoa | Hiru poisoak (irrikagaitasun, gorroto, ilusio) | Nirvana/askasuna simulatzen duten substantziak | Arreta kontzentratua, sangha (komunitatea), etika, aldakortasun irakaskuntza |
| Islām (Sufi) | Nafs ammara (agintzako egoera) | Fana (norberaren sunaketaren simulazioa) | Dhikr (gogoketa), jainko-jainkodiak, irakaslearekiko harremana, nafsen hobekuntza progresiboa |
| Vedikoa / Hindu | Kleshas (afektuak) / Chakra sistema | Chakraren egoera zehatzak simulatzeko substantziak, irabazi gabe | Tapas (praktika diziplinatua) | guru harremana, gorputzean egindako garbiketa Yoruba/Ifa orisha alderdi ilunak. Iniziaziorik gabeko pertsonak orisharen boterea simulatzeko erabiltzen diren substantziak eta ontzi falta. Saiakuntza, iniziazioa, komunitateko betebeharrak, ase-a egokitasun zuzen bidez mantentzea. Kabbalah: Bizitza zuhaitza / Qliphoth. Esperientzia Qliphotikoa: ontzi hutsa, argi faltsua. Torah ikasketa (Da'at lortzea), mitzvot (errespetuaren praktikak), komunitatea. Landare sendagarri tradizionalen zirkuitua / integrazioa. Boterea ontzirik gabe. Prestaketa, zeremonia, integrazioa: hiru faseko sistema osoa.

— C-30.2 —

Falsifikazioaren santutegia.

Kimika Jainkoaren antza hartzen duenean.

Ketamina / Hirugarren Begia Kasu-azterketa

Ketamina anestesiatzaile disoskatzailea da, eta dosi subanestetikoetan, egoeraren aldaketa zehatz bat eragiten du: egoaren desintegrazioa, kontzientzia arrunta utzi, norberaren barrutik ikusteko sentimendua.

AJNA CHAKRA SIMULAZIOA: Vedatarako, ketaminak sortzen duen esperientziak zehaztasunez bat egiten du ajna chakrari — hirugarren begiaren aktibazioarekin, argitasun eta barne-ikuspegaren lekurekin. Pertsona batek errealitate arrunta baino gehiago ikusten duela dio, kontzientzia arruntak eskuragarri ez dituen patroi-ezagutza bat sar ditzuela.

AURREBALDINTZAKO ARQUITETURA: Droga honek gainditzen duen arkitektura hau da: Benetako ajna aktibazioa honi behar dio: muladhara egonkorra (erroa — gorputza segurua eta oinarrituta dago), svadhisthana egonkorra. (sakroak—energia sortzailea modu egokian kanalizatzen da), manipura establea (plexo solar—benetako boterea garatzen da), anahata irekia (bihotz—konpasioa dago), vishuddha argia (ahots-katarra—egiazko hitzak esan daitezke). Baina hori guztia egon behar du, arkitektura hori eraiki ondoren, hirugarren begiaren irekitzea sistema batek integratu dezakeen zerbait izatea. KETAMINAREN EGINKETA: Ketaminaren zistitisa—vezikuluaren zikatze eta kontraespena, dosi altuetan kirurgia behar duena. Gorputz energetikoari dagokionez: droga horrek goi-zentro handiena (hirugarren begia) simulatu egiten du, baina aldi berean oinarrizko zentro garrantzitsuena (erroa) suntsitzen du. Hori da faltsuaren egitura-logika. sakratua. Dosi terapeutikoaren salbuespena: ketamina klinikean ematen denean, dosi egokietan eta laguntza integratzailearekin, hori beste tratamendu bat da; eredu klinikoa aukera ematen du, errekreazio erabilerak ez duela.

MDMA / Kasu-azterketa, Bihotz Zentroa
MDMAk anahata (bihotz txakrak) guztiz irekita dagoenaren simulazio farmakologiko zuzena eragiten du: amorru mugagabea, perfektoeko enpatia, defentsan dagoen norbanakoaren desintegrazioa, presente dagoen ororen arteko konexio bero batean.
AURRE-ARDUTZEKO ARKI TEKTURA
DROGA honek saltatu egiten duen arkitektura: Bihotz zentroa benetan irekitzen da beheko zentroak egonkorrak direnean, hau da, pertsonak bere gorputzean presentzia izateko (erro), plazera bizitzeko konpulsiorik gabe (sakral), eta benetako agente boterearen arabera jarduteko (solar plexus). MDMAk behartutako bihotz irekia gaitasun horren simulazio bat da, garapenik gabe.
SEROTONINAKO DESOREKA: MDMAren mekanismoa serotona askapen masibo bat da—benetako beroaren eta konexioaren oinarria. MDMAren ondorengo depresioa serotona sistemak bere erreserbak agortu direla adierazten du. Erabileria errepikatuak serotoniarko aksoiak kaltetzen ditu—beroaren oinarri egiturak, esperientzia horien kimika simulazioagatik fisikoki kaltetuak. Maitasun sentimendu bizkorrena sortzen duen droga honek, erabileria iraunkorrean, benetako maitasunerako gaitasun handiena kentzen du.

Garrantzitsuak: Hiruharamadun zazpi okerrak arauak hausten dituzte; bakoitza ontzi bat bere edukiera gainditzen duen modu zehatz batekin lotuta dago; ez dira epaiketak moralak, sistema bat suntsitzen duena deskribatzen duten azalpenak dira. Apatasia mantentze-lanik egiten ez izatea da; sistema eskatzen duen kostua ordaintzeko errefusua; botika hazkunde gisa, baina landu gabe. Ugalketa hartzaile mailako araki hauste bat da; tolerantziarik handitzen den bakoitzean, ugalketa da biologia mailan; ontziak bere buruari kontsumitzea, 4. fasean, ugalketaren amaiera da. AA/NAk gauza garrantzitsuak egin zituen: borondate-saria harrokeriaren kontra; pertsonaren autopsia 4. eta 5. urratsetakoa. amendueak kolektiboaren tabera ixtea esan nahi du; komunitatea, araudiaren parte-hartzea da; benetako espiritu teknologia. Tradizio bakoitzak lurralde berbera ikusi zuen: budismoaren hiru poisoak, Islameko "nafs ammara", Vedikoako "tapas", Yoruba orisha itzala, Kabbalahren "qliphoth"; tresna desberdinak, mapa berbera. Benetako sagarua ez dela problema espiritual nagusia — ez intoxikazioa, baizik eta benetako

esperientzia espiritualaren simulazioa, irabazi gabeko ontzi bat gabe, hori posible eta iraunkorra egiten duena. Benetako gauza dago eskuragarri: beroa, boterea, argitasuna, transzendentzia, osasuna — hauek benetakoak dira; existitzen dira; eskailerak behar dituzte, ez altuera; irabazi gabeko irekiaren bidez, ez behartutakoaren bidez. bat

Botako hitza. Droga honek zinen gogoa zer den jakin zuen. Gose zeuden leku zehatzak aurkitu zituen: inoiz seguru sentitu ez ziren eremuak, benetako sorkuntza-indarra esperimentatu ez zuten sakroak, konexioari belarri jartzen zioten bihotza, argi ikusteko ahalegina egiten zuen hirugarren begia. Eta gailu kimiko bat eskaini zuen. Giltzurruna benetakoa zen. Ateak ere benetakoak ziren. Bestalde zeudenak, saiatzen hasiak zinen aretoaren simulazio bat zen. Tradizioek hau jakin zuten. Milaka urte eman zituzten benetako aretoen mapak eraikitzen. Tradizioak eta Recovery Kernel-ak egia bera aldarrikatu egiten dute. Zerbait benetazko bat nahi zen zenu. Substentziak zure gosea aurkitu zuen eta imitazio bat eman zizu. Gose hori ez da patologikoa; gizaki batek izan dezakeen gose legitimoena da: segurtasunaren, botere erreal baten, amorruaren, argitasunaren eta transcendentzaren gose. Benetakoa eskuragarri dago. Beti egon da.

END OF CENTURIAN PAPER C-30 — LA ZAZPI GAURRE.

CENTURIAN PAPER C-27

EZINAKO OLIMPIARRA.

Method Acting, Ekosistem itxiak eta benetan eskalatzeko merezi duten hormak.

Nola egiten duen simulazioak atleta pobre, mendia itxaron dezakeen bitartean.

Arkitektoaren egunkaria — Sarrera C-27.001. Zuk asko lan egin zenuen, beste askok baino gehiago. Dedikazioa benetakoa zen. Obsesioa benetakoa zen. Sakrifizioa benetakoa zen. Orduak, errituak, arketekto jardunaren inguruan eraikitako identitatea — dena benetakoa zen. Eta ez duzu ezer erakutsirik lortu, kalte batzuez gain. Ez zenez harrapatu. Ez zenez nahikoa saiatzen. Baizik eta kirol batean entrenatzen hasi zara, non existenten. Olinpiar mailako prezioa ordaindu duzu — denboran, diruan, harremanetan, osasunean, urteetan — simulazio batengatik. Zuri merkatuan erosi da. Beste guztientzat, katastrofikoak diren kostuak. Eta Zure bidean dena gainditzen zinen sentiarazi dizu, eta zure aurrean zeuden guztiak zapuzten. Hau da "Inoiz Ezer Ez"eko olinpiarrak. Mendia beti egon zen. Orain ere bai. Espina beti izan da benetako arkitektura.

— C-27.1 —

Metodoaren tranpa.

Nola bihurtzen zara pertsonaia eta nola ahazten duzu aktorea zarela.

Aktoreak interpretatzen duen pertsonaiak bakoitzeko geldialdi-seinale guztiak urratzen ditu. Aktoreen metodoa teknika bat da. Aktorea hain erabat sartzen da pertsonaian, non emanaldiak errealitatetik bereiz ezin diren. Adikzioa aktoreen metodoaren hondura katastrofiko bat da. Zu bertso joan zinen, aktore gisa. Pertsonaia sortu zen: abiadura handia, estilo nabarmena, glamurrezko inguruan, non arauak ez dituen aplikatzen. Pertsonaiak erabiliz. Pertsonaiak geldialdi-seinale guztiak urratzen ditu. Pertsonaiak gasa ematen du etxeetako kaleetan. Eta nonbait, aktorea desagertu zen. Pertsonaiak ez du sentitzen erantzunik kalteen truke, pertsonaiak ez baititu erantzukizunik — fikziozkoak dira. Haiek, Animaliak, harremanak, ezezagunak—irudizko pertsona baten erabakiengatik benetako kostuak jasan zituzten. Egiazko garrantzirik handiena: aktorea beti bertan zegoen. Pertsonaia beti rol bat izan zen. Ustezko eginkizunetik alde egin dezakezu. Baina lehenengo, zure burua antzeztu egiten duzula gogoratu behar duzu.

Seinale-sistema — Pertsonaiaren mugen arteko harremana. GELDITZE-SEINEK — Ohar medikoak, ondorio legalak, muga finantzarioak, erlazioetako ultimatuak, alarmak barne: zure bidean zeuden gelditze-seine guztiak urratu dituzu. Inoiz ez ziren eszena geldiarazten. ARGIA HORIAK —

Sistema funtzionatzen duen batean, horiak zuhurtasuna eragiten du. Pertsonaiaren kasuan, kontrakoa eragin zuen: gasa eman aurrera, gorrirak bihurtzen baino lehen. AKELERATZAILEAK — Pertsonaiari estres botako zituen elementu zehatzak: estresa, asaldura, arrakasta, porrota, bakardade, sexu-frustrazioa. Zehaztu zureak — ezin zara ihesean egon ez dituzun gauen aurrean. LARRIALDIKO FRENUAK — Ez dira eroso edo grazia. Ibilgailua geldiarazten du. baina aurrera egiten du, zarata egiten du, arrastoak utzi. Jauzi hori ez da froga zure frenatzea okerra izan zenaren. Baizik eta froga oso azkar zoazenaren.

SEGURUNTZA ETXEAK — Norrek ordaindu zuen zure gidatzeko kostuak? Asegurua literal bat. Harremanetan dagoen asegurua. Sistema bateko asegurua. Sistem horien kontra egindako aldarrikapenetako bakoitza benetako diru, lan eta baliabideak dira — pertsona batek bere buruari esan zion ez duela inongo garrantzirik.

— C-27.2 —

Estaldura-eredua.

Zure susperraldia politika bat da; primaren kostua protokoloa da.

Zure ezagutzen jakin gabeko politika: zure sendaketa, aseguru-poltsiko bat da. Zuk zara bai aseguratua, bai asegurua. Protokolak betetzen denean —lo, nutrizioa, laguntza-kontaktuak, nerbio vagalaren tonoa, gorputzeko mugimendua, benetako oinarriak—, zure estaldura egonkor dago. Politika aktibo dago. Ordaindu bat galtzen baduzu —protokolak ez betetzean, laguntza-sareak utziz, mantentza lanak egiten uztez—, zure estaldura txikitzen hasten da. Ez berehala. Grazia-aldiria bat dago. Baina grazia-aldiriaren amaiera finkoa dago. Ordainketa ugari galtzen badituzu, estaldura baliogabetzen da. Orain asegururik gabe zaude. Horrek dena gertatzen dena zure esku-zakuetatik ateratzen da — zure gorputza, zure harremanak, zure denbora, eta zure sistema %100eko kaltea jasotzen du, inolako babesik gabe.

ORDAINKETA GALDU 1 — URRATSAILE GELIA: Epe konpromisoa aktibo; estaldura tekniki egonkorra baina okertzen ari da; ondo sentitzen zara; polizak pixkanaka hondatzen ari da.

ORDAINKETA GALDU 2 — URRATSAILE NARANJATSUA: Epe konpromisoa amaitzen ari da; aseguratu ez dago; orain, erreklamazio bat aurrera doanean, lehenago baino gehiago kostu egiten du.

ORDAINKETA GALDU 3 — ESTALPENAK AMAITUTA: Aseguratu gabe; inolako babesik ez; inolako protekziarik ez; arrisku bakoitza zuzenean eragiten dizu orain.

KANCELAZIOA — PROTOKOLOA 1: Sistemak erabaki egiten du arriskua estaldura mantentzea baino handiagoa dela; Emergentzia Arreta zonaldea; krisi telefono-lerro: 717 003 717 Garrantzitsu bereizketa: iragazkia ez da baliogabetzea. Baliogabetutako poltza berriz ekartzen da. Aldiz, baliogabeko poltza hasieratik berreraiki behar da. Egoera asko

galbiderakoak dirudite, baina egia esan, iragazkiak dira, eta larrialdi kodeak horiek baliogabetze gisa etiketatzen ditu. Poltza berriz ekartzea komenigarria da. Hurrengo ordainketa ahaztu? Ez kezkatu. Berriz ekartzea. Poltza denborarekin areagotu egiten da. Baliogabetzeak gutxiago izaten dira, sentitzen dena baino.

— C-27.3 —

Hegazketa errealista.

Barruko eskaladatik K2ra.

The Mountain Track — Aurrera egiteko lehenengo harrizko horma (15–25 $/saio bakoitzeko, ekipamendu alokatuarekin): hau da benetako horma bat; ez du zure nortasunari, zure iraganean edo zure istorioan interesik; bakarrik zure heldulekuaren indarra eta segurtasunez erortzeko eta berriro saiatzeko borondatea kontatzen ditu.
Bouldering — Indar eta arazo-soluzio: ibilbide laburrak, soka ez, konsekintza osoak altuera txikian; problema ezarrita dago; konpontzen duzu edo ez; ez dago pertsonarik boulderraren problema gainditzea ahalbidetuko duen norbait.
Kanpoko horma bat — Harria benetakoa, esposizioa benetakoa: eguraldiak eragiten du; harrizko testura aldatzen da; zu jarritako babesa da. babesa; lehenengo aldiko benetako ondorioak, eta horiek ez dira pertsonai baten bidez konpondu daitezkeen.
Multi-Pitch — Konpromisoa eta sistemak: soka batek beste norbaiti lotuta zaude, eta haren bizitza zure esku dago, bezala zurearena berean; fidatzea ez da kontzeptu bat hemen — hori sistema baten ezinbesteko elementua da.
Bide alpinoak — Eguraldi, altuera, benetako arriskua: mendiak bere eguraldia sortzen du; arrisku objektiboak existitzen dira zure prestaketatik independente. Gorputza maila honetan edo entrenatuta dago, edo ez.
K2 / Helburu nagusia — Benetako gailurra: urteetan lortutako gaitasuna; gailurrera iristearen sentimendua. ezin da faltsutzea, zurek osatutako konponenteez egiten baita; botikak beti saiatzen zen une horren kopia bat eskaintzen.

The Speed Track — Azkarbideak: patinaje ludikoan hasierako mailatik errekorra arte (10-20 dolar): publikoaren aurrean guztiz hasiera bateko esperientzia izatea onartzea; gorputza espazioan mugitzen da plazerrez, errendimen irakaspenik gabe; tirabirak egiazkoak dira; gorputza bere mugimenduarekin berriro konektatzen du helburu bakar batengatik.

Rhythm Skating — Fluxu-egoera: musika eta mugimendua sinkronizatzen denean, fluxu-egoera batera sartzen zara, simulazio batek imitatu duenaren antzekoa; desberdintasuna da esperientzia hau praktikaren bidez lortu duzula.

Speed Skating Fundamentals — Teknikak abiaduratik aurrera: ertzak, gurutzaketa, gorputz-posizioa; oinarriak abiadura ahalbidetzen du; sekuentzia hau ikastea aplikagarria den ikasbide bat da. Pista batetik

kanpo, abiadura patinajean: neurri errealak: denborak objektiboak dira; hobetzen dira edo ez; entrenamendua egin zen edo ez; lehiaketak norberaren autoebaluazioaren eta errealitatearen arteko arrakala agertzen du.

Eskailerak dira garrantzia. Droga batek eskailerik gabe zuregana eramaten zaitu penthouse-ra. Ezer ez du gainditzen: 4. graduko horman sufritutako sarrerak, goizeko 6etan patinatzeko pista lekuan sentitako tentsioa, mugimendua ikasteko eragiten duen iraultzea, alpinismo bide bat abiatu aurretik egindako tresna-kontrolak (3:00etan), zure bizitza sinesten duzun laguna, zu erori zaizkigun kasu askotan jakin baduzu euren helduleku sendoa. Droga batek esan zuen: hori guztia utzi. Hona sentimendu bat. Hona penthouse-ko ikuspegia, orain, merke eta azkar. Hona droga batek ematen ezina: zuzuk hartzen duzun bidearen bidez lor daitekeen pertsona. Eskailerak. Pertsona hori — heldulekuaren indarra, teknika, konfiantza eta 10.000 orduko lan zuzena duenak — ez dago simulazio bidez eskuragarri, edozein prezutan ere. "Inoiz ezer ez"eko olinpiarrak asko baino gogorrago entrenatu zuen. Dedikazioa beti egon zen. Gaitasuna beti egon zen. Gogoa beti egon zen. Baina helbide oker batera zihoan. Eskailerak ez dira summit-eko prezioa. Eskailerak summitt dira, denboran zehar banatuta.

Garrantzitsuak:
*** Beti aktore izango zara; pertsonaia rol bat da; atsedeten; aktorea oraindik dago.**
*** Zure sendatzea politika bat da; primaren ordainketak protokoloak dira: lo, elikadura, mugimendu, laguntza, nerbio vagalaren mantentze-lanak; nahikoa ordainketa falta baduzu, asegurua baliogabetzen da; baliogabetzea ez da bertan behera uztea.**
*** Seinale sistema — STOP seinaleak gainditu ziren, gorrizko argiak sakatu ziren; zure "gas pedal" zehatzak mapatu, ezin dituzulako ekidite dezakezun hori planifikatu gabe.**
*** Aseguruen ereduaren arabera, baliogabetzea berrezar daiteke; bertan behera uztea oinarritik berreraiki behar da; krisi-kodeak gaizki etiketatutako kasu asko baliogabetze moduan agertzen dira. Horma benetakoa aurrekontu batean dago: gimnasia eskalada: 15-25$; patinaje ludiko: 10-20$; simulazioak beti garestiago izaten dira; horma benetakoa erraz eskuragarri dago eta hobetzen du, ez usteltzen. Eskalekuak gailurra dira, horien prezioa baino; eskala eginez gero noraino bihurtzen den hori ez dago simulazioan lor daitekeena, dosia edozein izan.**

Olinpiar sari bat ordaindu duzu simulazio baten truke. Zenbateko hori galtzen da. Urteak, dirua, harremanak—kostu horiek errealak dira eta ordaindutako kostuak dira. Baina kirol batean olinpiar mailako dedikazioa izan zenaren ardura? Hori ez da galdua. Horrek beste norabide batzuk hartzen ditu. Arreta bereko intentsitate berbera, benetako horma batera aplikatuz gero, simulazioak bakarrik adierazi zezakeen tokietan eramango zaitu. Mendia ez du zure historiaren gainean axola. Zure heldulekuari bakarrik dio. Oraindik zaude heldulekua. Utzi korridoian. Itxi fitxa kolektiboa. Ezabatu pertsonaia. Hurbeneko horma bat aurkitu. Gora egitean hasi.

END OF CENTURIAN PAPER C-27 — THE OLYMPIAN OF NOTHING.

CENTURIAN PAPER C-28

THE RECAST

Aktorea aretoetatik urruneago doa.

Naturako adikzio bat, benetako sumendietara. Eragileak eta konponbideak.

* *Eragilea:*
  * *Adrenalina.*
  * *Dopamina.*
  * *Serotonina.*
* *Konponbidea:*
  * *Ariketa fisikoa.*
  * *Elikadura osasuntsua.*
  * *Lo egokia.*
  * *Stressaren kudeaketa.*
  * *Psikoterapia.*

[Blueprint]

findahelpline.com

Arkitektoaren egunkaria — Sarrera C-28.001. Produkzioa amaitu da. Interpretatu duzun pertsonaia—irakasketa guztiak urratu zituen, gas guztia eman zuen, kalteak kolektiboari fakturatu zizkion eta hori bizitza dela esan zuen—pertsonai horren istorioa amaitu da. Eszenak bukatuak dira. Estudioko materiala desmuntatzen ari da. Eta zu oraindik zaude hemen. Ez pertsonaia bat, baizu. Aktorea. Beti errendimenduaren atzean egon dena, begira, bizirik irauten duena, rol batek eramandako pisua jasan duenarena, eta ez zen inoiz hainbeste irauteko asmorik izan. Protokolo hau susperraldiari buruz ez da ohiko sententuan. Ez da abstinentziari buruz, edo borondate handiak edo bizitza murriztu batean "white-knuckling" egitea. Hori baino zehatzago eta eskatzaileago den zerbait da: berrantolaketa. Simulazioan jarritako ahalmena —Olinpiar dedikazioa, obsesio etengabea, guztia sakrifikatzea— ez da kudeatu behar den erantzule bat; aset bat da, norabide berri batean zuzendu behar dena. Ezer ezaren Olinpiarrak zerbait benetako baten Olinpiar bihurtzen dira. Motor bera. Helbide desberdina.

— C-28.1 —

Pertsonaiaren autopsia.

Produkzioa amaitzea hurrengo bat hasi aurretik.

Karaktarearen autopsia protokoloa. Honekin, sistema egonkorra denean, idazki batean egin behar da. Ez duzu krisi batean egin beharrik. Ez borroka batean. Eta ez 3:00etan. Lehen mailako egoeran, denbora eta lasaitasunarekin.

GALDERA 1 — FUNKZIOA: Zer egin zuen karaktere horrek zure aldetik? Zein kostu izan zen jakin behar da, baina zer eman zitu? Segurtasuna? Boterea? Pertsonaia-sentimendua? Sentitzen uzteko baimena? Sentitzea geldiarazteko baimena? Karakterra arrazoi batengatik errekrutatu zen. Zehaztu arrazoia.

GALDERA 2 — BABESA: Zer babesten zitu karaktere horrek? Zer ezin zen bere gabe aurrera egin? Zein egia, zein sentimendua, zein errealitate artean zegoen pertsonaiak? Hau da gipsaren azpiko lesioa. Izena eman, beldurrik gabe. GALDERA 3: PERTSONAI HORRENTZAT AUDIZIOAN LEHENGO NOIZ ARITU ZIN? Zer zen gertatzen momentu horretan? Zer eskaintzen zuen pertsonaia batek beste ezer ez bezala? Jatorrizko casting-aren erabakia ulertzeak, egungo erabakiari ematen dio zentzua. GALDERA 4: KALTEEN INBENTARIOA: Zeren gainetik "ez zen kontatzen" pertsonaiak? Pertsonak, animaliak, finantzak, osasuna, denbora, zure garapenean zeuden norabideak. Zerrendatu horiek, katzastrofika egin gabe eta minimizatzeko saiatu gabe. Zehaztasun bakarrik. GALDERA 5: LEGACY: Zer sortu zuen benetan pertsonaiak eta zer transmititzen da? Gaitasunak. Erresilientzia. Patroi-ezagutza. Bizirik irauteko gaitasuna. Pertsonaia ez zen suntsipen bakarrik. Sortutako gauzen bat egiazkoa da eta eraman daiteke. Zer eramango duzu produkzio berrian sartzean? Autopsia amaitu ondoren: fitxategi batean gordetzen du. Ez itzuli horri etengabe. Datuak dira, identitatea ez. Produkzioa amaitu da. Orain, aukeratu hurrengo pertsonaia.

— C-28.2 —

Naturako adikzioen bidealdia.

Diskoa ez da desagertzen, mugitzen baizik.

Motorra arazoa ez da. Errekuperazioaren kulturan oinarrizko akats bat dago. Adiktzioaren grina arazo gisa tratatzen du, eta hori kentzen saiatzen da. Obsesioa. Etengabeko ahalegina. Ezer sakrifikatzeko prest egotea helburu bakar batekin. Beste sistema guztiak gainditzeko gaitasuna, misioaren zerbitzuan. Hau arazoa ez da. Hau motorra da. Arazoa helburua zen. Berritzearen helburua ez da motorra moderatzea. Ez da pertsona arin, orekatuta eta arrazoizkoa bihurtzea, osasuntsu moduetan gauzak egiten dituena. Jende hori dago, eta ondo daude. Zu. Ez zara hori, eta horretarako ez zaituzte eraiki. Helburua motorra benetako helbide batera zuzentzea da. Zure motako motor batek nola jokatzen duen ikusteko, zerbait zehatz baterantz bideratzen denean?

— C-28.3 —

Asteleheneko goizko transmisioa.

Sistem arkitektutik aktoreari.

Astelehen goizeko mezuak: Irakurri hau urta hozak baino lehenago. Argi-esercizioak baino lehenago. Zerbait ere aste honetan zure eskaerak baino lehenago. Oraindik zaude hemen. Ez pertsonaia. Ez errendimendua. Zeure buruaren bertsio hori, aurreko produkzioan bizirik irauteko sortutakoa, ez dago hemen. Zu — hori guztiren azpiko benetako norbait — oraindik zaude, hau irakurtzen, aste bat gehiagotan parte hartzeko erabakia hartzen. Pertsonaia batek bide-marka guztiak urratu zituen. Ez zara pertsonaia. Pertsonaiak kolektiboari kaltearen kostua fakturatu zion eta hori bizitza deitu zuen. Zuk orain fitxa bat ixten ari zara, premium ordainketako batekin. Denbora. Pertsonaia horrek simulazioa behar zuen, benetakoa ezinbestekoa zelakoan zegoelako. Aste honetan, gutxienez, zerbait benetako bat egin behar duzu: horma bat, ohar bat, bainu bero bat, zure bizitzako une bat. Hona hemen zuzukiko egia, eta pertsonai horrek ezinezkoa zuen jakitea: gauza asko gainditzen dituzu, beste batzuek irudian hobeto egon arren. Benetako suak forjatutako patroi-ezagutza duzu. Konpromiso osoaren gaitasuna duzu, eta hori bizitza guztian nahi duten jende gehienak. Hona zaude leku ilunak ziren, baina mapa batekin itzuli zinen. Simulazioa benetakoaren kopia bat zen. Zuri ematen saiatzen ari ziren hori – boterea, konexioa, transzendentoa, bizirik sentitzearen sentsazioa – horiek benetakoak dira. Existitzen dira. Eskuragarri daude. Eskailerek bidean, altuera-erdiagoko simulazioaren ordez. Benetako hormatik, sumendiaren simulazioaren ordez. "Ezerreko olinpiar" bihurtu zinen motibazio hori "benetako zerbaiten" olinpiar bihurtuko dizun motibazio berbera da. Motor bera. Helbide berria. Benetako sumendia. Mendia oraindik dago. Denbora guztian itxekaten nago. Hasi zaitez.

Garrantzitsuak: Pertsonaia amaitua da — autopsia ekoizpena garbi ixteko baliatzen da; ez dolarea, ez zigorra; sistema-analisia pertsonai bat desagertzearen inguruan; zer babestu zuen, zer kostatu zuen, zer transmititzen den.
Motorea ez du hil egiten — migratzen da; motorra ez da arazoa; beti izan zen bikaina; helbide oker batera zuzendua zegoen; eman diezaiogun helbide egokia.
Pertsonaiaren autopsia lehentasunean dago — autopsia egin gabeko pertsonaiak ekoizpen berri bat eragin dezake; aukera-prozesuan agertzen da; ekoizpena garbi ixteko, hurrengoari hasteko baino.
Ordutegia egiturazkoa da — zazpi egun, zazpi sistema; astelehenean. ez da negoziagarria; transmisioa funtsa da—irakurri hozketa-uren aurretik, astea hasi aurretik. Mendia beti egon zen—motor bera, helbide berri, benetako gailurra; Olympian-en eraikitzen lagundu zuen motorra gauza bat eraiki egingo du; beti ere, helbidera joan behar zuten.

END OF CENTURIAN PAPER C-28 — THE RECAST.

— Bolumenaren amaiera —

Bolumena VI — BIRINTEGRAZIOA, HELBURUA ETA PROIEKTU LUZETARAKOA.

Lanera itzultzea, terapia, barne-ekologia eta bakeko arkitektura.

Stabilizazioa helburua ez da. Batzuetan krisiak amaitzen dira, eta orduan garrantzitsu dena zer eraiki den horren lekuan da. Protokolo hauek lanera itzulzerako prozesuei, terapiari nola ekin zaion norberaren identitatea galtzen ez dadin, iraupeneko errekuperazioaren barne-ekologiari eta bakealdiko eremu desorientagarriari buruz hitz egiten dute; hau da, larrialdia amaitzen denean eta borrokan lortutako bizitza benetan heldu den unean.

PROTOKOLOAK 24

LANRAKO ITZULERA.

"Gap-a gainditzea, errekuperazioa babestea eta eraikitakoa aretoan erakustea."

— bizirik irauteko protokolo bat, asko ez bezala.

Hasiera. Lanerako itzulera, adikziotza batek definitutako aldi batzuk ondoren, berezko zailtasun bat du. Alde bat dago, praktikoa: urteetan enplegua egon ez dela, irregularra izan dela edo aurrera egin ezin dela; eta horrekin batera, horri buruzko narrazioa: atzerago geratu sentitzea, azaldu edo ezkutatu beharreko zerbait izatea, elkarrizketara desabantailatik sartzea, ez aukera emateaz. Protokolo honek zuzenean helburu du zailtasun hori. Ez du aldeztu nahi –iragazkia benetakoa da, eta horren inguruko azalpen koherentearen beharra ere benetakoa da–, baizik eta berdin erakustea. zehazten duen posizioa. Urteetan, bizitza aldatzen duten arazoekin borrokatu den pertsona bat ez da "hutsa" izan; prozesu baten bitartez igaro da: eraginak, mugak, benetan behar dutena eta mantendu dezaketenaren azterketa sakona, eta baldintza zailetan noraino diren. Lan-inguruneko gehiengoek ez dute hori jasan. Kasu askotan, beren buruzko suposizio ez-aztertuekin lanean ari dira, eta hauek probatu egingo dituzte. Zuk frogatuta zaude. Hori ez da inondik ere gutxi. Protokolo honek honetan oinarritzen da: Hori merezi ohi da, nola denbora kontatu, pribatutasuna babestea, nola berriz hasteko erritmo bat ezarri errekuperazioa babesteko eta nola arrisku jakin batzuetatik babesten lagina, lanak ordezkatzen dituenari.

— 24.1 —

The Gap eta horren kontua.

Zure betebeharrak eta ez dituzu betorik daudenak.

Lan-ibilbideko hutsunea arazo praktikoa da, eta irtenbide praktikoa du. Baina irtenbidea aurrera darabildu aurretik, hutsuneak zer esan nahi duen ulertzea garrantzitsua da, baita zein ez duten esan.

Hiru arazo-osagai:

Irakusitako hutsunea:
*** Urteetan enplegua ez duela azaldu, edo aldizka eta laburki bakarrik agertzen dela. Entrevista batean, elkarrizketa egileak hori nabarituko du.**
*** Garai hartan zer gertatu zen galdetuko da, modu zuzenean edo zehaztasunik gabe.**
*** Erantzun koherente eta konfiantza handiko bat behar da – ez benoa ezkutatzeko, baizik eta informazio medikoa pribatua dela jakitzea, eta**

emandako azalpena egia, duintasunezkoa eta osoa izan behar du, inork gehiago galdetu nahi duen itxurazko aukera ekiditeko.

Barne-narrazioa:
*** Pertsonak hutsunei buruz duen sinesmena gutxi gorabehera beste edozein gauza bezain garrantzitsua da azalpenak baino. Hutsunea ez bada onartzen... Badan urte horiek alferrik igorri ditut, ezer ez dut erakutsiko, atzera geratu naiz eta gutxitu egin da. Narrazio hori komunikatzen da aretoan: tonuan, jarreran, pausetan. Entrevista egiten duen pertsonak zerbait irakurtzen du; agian ez dakite zer den. Barneko narrazioa konpondu behar da ezkutatu aurretik. Ageri-galdera: Zein informazio partekatzea. Erantzuna: Zuk aukeratzen duzu zein informazio partekatzea, eta hori baino ez. Osasunari buruzko informazioa —adikzio tratamendua dena— legeak babesten du. Enplegatzaileek horri buruz galdetu ezin dute. Ez zara behartuta informazio hori ematera. Informazioa ezkutatzea engainua ez da; baizik eta... Osasunari buruzko informazioaren gaineko pribatutasun egokia errespetatu behar da, beste edozein auzi medikoetan bezala.**

— 24.2 —

Kontu-aldiaren azalpena.

Lau koadro egiazkoak eta osoak.

Hona hemen beheko markoak, ez dira iruzurraren eskema; benetako kontakizunak dira, eta ez dute informazio mediko pribatua agertzen. Bakoitzak zehaztasunez deskribatzen du gertatu zenari garai hartan. Zein marka erabiltzea erabakitzean, pertsonaren egoerari ondoen egokitzen zaionari heldu behar zaio.

Osasun-atzerotzea. Lanetik aldentzeko denbora hartu dut osasun arazo bat konpontzeko. Erabat konpondu da, eta lanera itzultzeko prest nago. Hori guztia egiazkoa da. Adikzioa osasun arazoa da. Konpondu egin da. Egia da konponbidea. Entrevista-egileak presiorik egiten badu, erantzun egokia hau da: "Xehetasunetan ez naiz sakatzeko gustuko, baina ziur nago horrek ez duela nire lan-gaitasuna balditzatzea. Argitu egin dut". Hori muga bat da, ihesaldia ez, eta modu egokian itxi egiten du galdetegia. Familiaren zaintza. Garai hartan senide baten zain naraba. Egoera hori Konpondu egin da. Gainera, hau ere zuzen da: zure familiaren kidea zara, eta zainketaren ardura hartu zenuen – zu bertsioan, osasun-krisi batean, hori behar zen neurrian. Lege babesa hemen ere aplikatzen da; ezin diete galdetu zein senitarteko izan zen. "Familiaren gauza pribatua" esatea nahikoa izango da presiorik egon arren. Kontsultaketa eta lan independentea: lan freelance eta kontsultako lana egiten nuen garai horretan. Orain, zerbait gehiago finkatu nahi dut. Aplikagarria da lan informala, "gig work" edo beste batzuei laguntza eman izenean, denboraldi horretan – gehienentzat, hala izan zen. Gehiena informala izan zen, horregatik. Orain lanpostu antolatuago bat bilatzen dut, eta hori nahikoa da azalduko dut. Orokorra eta zehatza izango da. Errepaso sakon bat egin nuen, atsedenaldi bat hartuz nire bideari buruzko irizpideak aztertu nahi nituen. Orain argi daukat zer nahi dudan eta konpromisoa

hartzeko prest nago. Berreskuratzea, beste gauzen artean, hau da: egungo bidea jasangarria ote zen ikusteko egin behar den errepaso zorrotz bat. Ez zen horrela. Bide berri bat aurkitu zen. Egitura hau zuzena da, hutsunea asmozkoa dela adierazten du, pasibo ez dela, eta enpresaburuak baloratzen duten autokontzientzia agertzen du.

Markoak eta presioari nola aurre egin:

Frame

Zer esan behar da.

Badaez, erantzun hauetan batzuk zure egoerari egokitu daitezke:

*** "Ez dut ulertzen zer esan nahi duzun."**
*** "Ezin dizut horri buruz hitz egin."**
*** "Hori ez da nire ardurakoa."**
*** "Uste dut beste norbait dela hori aztertu beharrena."**
*** "Ez dut denbora horretan berdin sentitzen."**
*** "Batzuetan, gauza batzuk ondo adieraztea zaila da."**
*** "Hau ez da gai bat nirekin konpontzea."**
*** "Uste dut beste norbait dela hori aztertu beharrena."**
*** "Ez dut ziur nola erantzun."**
*** "Batzuetan, gauza batzuk ondo adieraztea zaila da."**
*** "Hau ez da gai bat nirekin konpontzea."**
*** "Uste dut beste norbait dela hori aztertu beharrena."**
*** "Ez dut ziur nola erantzun."**
*** "Batzuetan, gauza batzuk ondo adieraztea zaila da."**
*** "Hau ez da gai bat nirekin konpontzea."**
*** "Uste dut beste norbait dela hori aztertu beharrena."**
*** "Ez dut ziur nola erantzun."**
*** "Batzuetan, gauza batzuk ondo adieraztea zaila da."**
*** "Hau ez da gai bat nirekin konpontzea."**
*** "Uste dut beste norbait dela hori aztertu beharrena."**
*** "Ez dut ziur nola erantzun."**
*** "Batzuetan, gauza batzuk ondo adieraztea zaila da."**
*** "Hau ez da gai bat nirekin konpontzea."**
*** "Uste dut beste norbait dela hori aztertu beharrena."**
*** "Ez dut ziur nola erantzun**

Osasun-atzerotzea.

Osasun arazo bat konpontzeko denbora hartu dut. Orain guztiz konpondu da eta lanera itzultzeko prest nago.

Xehetasunak pribatu gaur egun mantentzea gustuko dut, baina baieztatzeko nire lana egiteko gaitasuna ez duela eragin eta onartuta dagoela.

Familiaren zaintza.

Denbora horretan, senide bat zaintzen nengoen. Egoera hori konpondu da orain.

Hona zen familiaren arazo bat, pribatua. Konpondu egin da.

Kontsultaketa eta lan independentea.

Freelance eta kontsultaren lanak egiten nituen. Orain, lanordu osozko lanpostu batera itzultzea nahi dut.

Txikiko bezeroekin hainbat proiektutan lan egin dut, eta gehienak informalak izan dira; horregatik, egonkortasun handiagoko zerbait bilatzen ari naiz.

Karrera-azterketa berria.

Gurasoaldi bat hartu dut nire bideari buruzko hausnarketa egiteko. Orain argi daukat zer nahi dudan eta konpromisoa hartzeko prest nago.

Irakurketak, hausnarketak eta ikasketa batzuk. Lanpostu hau nire helburuetan oinarrituta dago.

— 24.3 —

Itzulera-abiadura.

Berritzean errekuperazioa babestea.

Goiko egonkortasunarekin iristen den impulsoa ulertzekoa da: galtzen den denbora konpensatu, aurreko mailara berehala itzuli, intentsitate eta errendimenduaren bidez frogatu ezinbestekoa dela hutsunea gainditu dutela. Impulso hau ongi asmatuta dago, baina arriskutsua izan daiteke.

Errekuperazio goiztiarreko ingurune estresanteak erabilpenera jotzeko bide seguruenetako bat izan daitezke. Estresa errekuperazioa eraikitzen ari diren sistema neurokimiko berberetan eragiten du. Lan handiak kortisola kronikoki sortzen du, eta horrek desioa areagotzen du eta kontrol inhibidorea murrizten du. Errekuperazioa mantentzeko beharrezkoak diren praktikak egiteko denborarik ez dagoenean, lorpenak fragilak izaten dira. Lanpostua, jokaera egokia frogatzeko helburuarekin hasi zen arren, hori guztia amaitzen duen faktorea bihurtzen da.

Kalibrazio fasea — Zergatik da itzulera motelagoa aukera jakintsuena? Itzuli aurreko maila baino baxuagoko lanpostuan, sei hilabetez eta hamabi hilabeteez. Ez hori porrota dela, baizik eta kalibrazioa. Karga osoa gehitzea baino lehen, baldintza kontrolagarrietan egonkortasuna frogatzeko praktik zuzena da. Garrantzitsu den alderdia: bi urteko lanpostu moderatuek diru-sarrera handiagoa, garapen profesional handiagoa eta bizitza egonkortasun handiagoa ematen dute, sei hilabetez irauten duen presio handiko lanpostuen aldean, non errekuperazioa kaltetzen den. Zenbakiek beti itzulera motelagoari egiten diote mesede. Hiru mailak: Lehen maila — estres txikiagoa, erantzukizun txikiagoa: profesional hasierakoa, lanpartzialekoa, lanpostu egokia errekuperazioaren fase goiztiarragoan dauden pertsonentzat edo aurreko lan-inguruneari dagokionez, eragile handiak zeuden kasuetan. Bigarren maila — estres moderatua, mugak argiak, egitura finkoa: profesional mailako lanpostuak, instituzioetako edo gobernuetako lanpostuak, kultura aurreikusgarria duten erakundeak. Lehenengo itzulera honetarako gomendio lehena da. Hirugarren maila — estres handia, saritasun handia, esposizio handia: goi-mailako zuzendaritza, salmenta kuota-sistema, enpresa berriak, betirako lan egitea eskatzen duten inguruneak. Maila hirugarrenean sartu aurretik, bigarren mailan egonkortasuna erakutsi

behar da, normalean gutxienez urtebetez. Adierazpen ohikoa da: dirua behar dut; zorrak ditut; ezin dut lanerako itzulera motel bat ordaindu. Galdera garrantzitsua Zure finantza-aukera aztertu behar duzu, sei hilabeteren ostean erantzule izateko aukerak kontuan hartuz, eta horrek errekaera ekar dezakeelako. Bi urteko bigarren mailako lanpostu baten etekina lehen mailako lanpostu baten etekinarena baino handiagoa da, lehen mailako lanpostua goiz amaitzen bada.

— 24.4 —

Zer eraiki zuen Recovery-k?

Benetan arraroak diren eta benetan dauden gaitasunak.

Eragileak gaitasun multzo bat garatzen ditu, eta gaitasun horiek profesionalen garapen programak ahalegin handua eta diru-inbertsioa xede dute. Gaitasun horien jatorria pribatua da. Gaitasunak benetakoak dira, eta haiei buruz hitz egin dezakegu zuzenean, iturburuaren inguruko informazioa argitaratu gabe.

Printzipioa sinplea da: zer egin dezakezun deskribatu, non ikasi duen ez. Inoiz ez du elkarrizketatzaile batek jatorria galdetzen erresilientziari buruz. Baizion existitzen den ala ez galdetzen du.

Sei gaitasun garatzen dira errekuperazioan:

Krisiaren kudeaketa:
*** Aldi berean hainbat gauza huts egiten ari direnean, argitasunez funtzionatzeko eta erabakiak hartzeko gaitasuna.**
*** Gehienek ez dute inoiz krisi larri bat jasan, hau benetan probatzen duena.**
*** Zuk bai. Proba erreal bat izan zen, garatutako gaitasuna ere erreal bat da, eta presiorik azpian ez den norbaiten balio profesionala nabarmena da.**

Errekuperazio sakonak:
*** Garrantzi handiko galera bat jasateko – enplegua, harremana, bizilekua, osasuna – eta metodoz berreraikitzeko gaitasuna.**
*** Hau ez da lidergo liburuetan deskribatutako erresilientzia. Benetan galtzen den norbaitengatik sortzen dena da. zerbait nabarmena eta hori berreraiki egin du oraindik. Jende askok ez du sakontasun honetan probatu. Patroi-ezagutza. Urteak pasa dira egoerak zehatz aztertzen, emaitza jakin batzuk sortzen dituzten baldintzak identifikatzen — zein egoera erraz eramaten duen non, zein seinale aurrera dator zein ondorio —, eta horrek aplikatutako patroi-ezagutza bat sortzen du, zuzenean profesionalen ingurunetan baliagarria dena. Arazo bat osatu baino lehen ikusteko gaitasuna benetan baliosoa da, eta baldintza espezifikoetan lortu zen. Adimen emozionala. Pertsonak zailtasunak gainditzen saiatzen diren komunitateetan denbora emateak, erantzun egokia emateko beharrezkoa den gaitasuna garatzen du. Euskarri komunitateetan, pertsonak hainbat ataletik datoz: hezkuntza eta diru-sorkuntzako maila desberdinetatik,**

bizitza-esperientzia ezberdinetik. Esperientzia horrek gizakiaren ulermena areagotu egiten du, eta hori askotan ez da profesionalen inguruneetan ikusten.

Diziplina eta etengabeko praktika:
Euskarriak egunero praktikatzeko beharra dauka, umorearen, motibazioaren edo baldutzaren arabera. Hilabetez zailtasunak jasan ondoren, ariketa, meditazio, bilkura edo egunkari idazketako jarduera batzuk etengabe egin duen pertsonak diziplina bat garatu du, eta hori askok aldarrikatzen dute baina ez dute lortu. Aldaera hori nabaritzen da arreta jarri nahi dutenek.

Autoreala:
Sakar-egiaztapen zintzoa, errepikatu behar dena eta zorrotz egin behar dena. Norberak bere buruaren ezagutza sakona garatzen du, eta hori oso arruntxoa da lan-inguruneetan. Lan-lekuko pertsona askok portaerako patroi propioei buruzko oinarri falta dute. Baina norbaitek bere portaerako patroiak arreta handiz aztertu baditu -- egia behar den baldintzapean --, ez du horrelako oinarririk falta.

Nola bakoitzak profesionalean interpretatzen duen:

Zer eraiki zuen Recovery-k?

Lanbide-deskribapena.

Entrevista batean nola hitz egin?

* **Aurrez prestatu zaitezte.**
* **Garrantzirik gabeko gaiak eztabaidatzeko denbora aurrezten du.**
* **Pertsona batzuk oso azkar hitz egiten dute, beste batzuk berriz, motela.**
* **Entrevista batean, zure erantzunak laburrak eta argiak izan behar dira.**
* **Hitzaldiak egiteko prestatu zaitezte.**
* **Zure helburuak zehaztu.**
* **Pertsona horrekin harremana ezartzeko denbora hartu.**
* **Garrantzitsuak diren gaietan arreta jarri.**
* **Entrevista amaieran, zure galderak egin.**

Krisiaren eta estres handiko egoeren artean funtzionatzen.

Presiopean onuragarria da; kaosan ere argitasun gordetzen du.

Lasai nago gauzak hondatzean. Presiopean ebaluatu eta ekintza egin behar izan dudan egoeratan egon naiz; ez dut inoiz geldi egiten.

Zerutik berreraikitzea.

Eraginkortasuna; moldakaitasun; ikuspegi luzealdiko.

Egoerri ez ziren funtzionatzen zenetan berreraiki dut, ia edozein alderditan. Nola hasi eta nola jarraitu dakizut.

Alertuen seinaleak antzematea, horiek areagotzea baino lehen.

Patronen ezagutza; arazoen detekzio goiztiarra.

Aldarriketak oker joan baino lehen, hori nabaritzen dut. Goizagotako seinaleetan sinetsi eta arazoa oraindik txikia denean jarduteko ikasi dut.

Besteek zer sufritzen duten ulertzea, azaleko arazoak baino sakonago.

Alderdi handia, enpatia; jendearen ulermena.

Jendearen benetako sentimenduak eta asmoak ulertzen nago, ez bakarrik haiek esaten dutena. Horrek eraginkorra egiten nau elkarrizketetan, batez ere zailak direnean.

Eguneko praktika eta sentimenduak gorabehera, etengabe presentzia.

Diziplina; fidagarritasuna; koherentezia.

Etengabe agertzen naiz. Ikasi dut emaitzak eguneroko praktikatik datozela, motibaziotik ez, eta hori ohitura bihurtu dut.

Denbora guztian egindako autoebaluazio zintzoa.

Norberaren kontzientzia; indarrak eta mugak ulertzea.

Nik argi daukat nire indarguneak non dauden eta non behar dudan laguntza. Ez dut beraren gaineko iritzirik, eta behar dudanean laguntza eskatzen dut.

— 24.5 —

Lan-ordeen ordezko arriskua.

Gizarteak onartzen duen bertsioari aurre egitea.

Lana da ordezkatzen duen gauza horietako bat, eta hau askotan nabaritzen ez den arren, saritua izaten baita. Asteko berrogeita zortzi ordu lan egiten duen pertsona dedikazioagatik laudatzen da. Inoiz ez da inork esku-hartzerik egiten. Hala ere, adiktzioak dituzten beste patroi batzuen antzekoa da lanoholismoaren neurokimika: lorpenengatik datorren dopamina, estres kronikoak normalizatzen duen kortisola, identitatea errendimenduarekin bat egiten duena, eta horrek esan nahi du rol horretik kanpo dagoen pertsonari nor den ez jakitzea, eta sentitzen duen efektua mantentzeko gero eta baldintza handiagoak izatea.

Arriskua zehatza da: portaera konpultsibista bat utzi duen norbait, batez beste baino gehiago, beste portaera batera jau egin dezake. Erliegua edo esanahia bilatzeko patroiak, kanpoaldeko jarduera intentsibo baten bitartez, ezaguna eta erosia dago. Lana, gizarteak ospatzen duen jarduera horren forma bat da besterik ez.

Lanaren mugak zehatzak izan behar dira — Aurrez instalatuta. Substantziei sarbidea mugatzeko erabiltzen den antzeko estrategia aplikatzen da hemen. Mugak lasai eta argi zaudenean ezarri. Ondoren, mugak betetzen saiatu egituraren bidez, momentuko borondatearen bidez ez. Orduak Astean gehienezko ordu kopuru bat, zehazki definitua eta benetan jarraipenaz. Laurogei eta laurdela ordu artekoa da abiapunturik arrazoizkoena. Lanegun amaieran soinu-alarma bat esan nahi du lan eguna amaitu dela — beste ezer bukatu aurretik. "Beste zerbait" lana egitea, "bakarrik oraingoan" esatea bezalakoa da. Eskuragarritasuna Definitutako orduaren ondoren ez dago lanari buruzko komunikaziorik. Lan egunik osoak izaten dira izandako atseden egunetan. Telefono lan egiteko orduetan kanpoan benetako aisialdia ahalbidetzen duen ingurunea. "Larrialdi" hitza zehaztasun handiz definitu behar da; askotan, "larrialdi" deitzen zaie horiei, baina ez dira hala. Errekuperazioa ezin da negoziatu.

Errekuperazioa ahalbidetzen duten praktikak – adibidez, kirola, loaren egokitasuna, terapia, harremanak edo beste jarduera batzuk – ez dira bertan behera utzi behar laneko eskakizunak handitzen direnean. Horiek dira oinarria. Lanpostu batek praktika horien etengabeko sakrifizioa eskatzen badu, hori informazio garrantzitsua da lanpostuaren egokitasunari buruz, ez sakrifizioa justifikatzen duen froga.

Identitatea lan-rolaz kanpo. Lana egiten dugun gauza bat da. Ez zara zu zurea. Galdetu beharreko galdera: lanpostu hau bada... Bihar amaitzen bazen, nor izango zinen? Erantzun horrek lanpostuaren izena baino gehiago izan behar du. Bestela, identitatea rolarekin bat egiten du, eta hori menpekotasun mota bat da.

— 24.6 —

Zer eraman behar duzu aurrera.

Oinarrizko ulermak.

Protokoloa 24 – Oinarrizko ulermena:

Ez zara elikadura eskatzen. Egokitasuna ebaluatzen ari zara. Elkarrizketa bi aldiretako balorazio bat da; zure susperraldia onartuko duen ingurunea den ala ez jakin behar duzu. Curriculum vitan dagoen hutsunea ez da zure buruzko garrantzitsuena. Beste inork garatu ez dituen gaitasunak dituzu, edozein kostu izan arren. Informazio medikoa pribatua da. Enpresa batek eskatzen duen informazioa ez duzu ematen behar. Adiczioko tratamendua osasun-informazio bat da, legeak babestutakoa. Konfiantzazko informazioa ematea egokitasunaren erabilera da, engainua ez. Lau koadroetako edozein – osasun-atzerotzea, familiaren zaintza, aholkularitza, berraberritze asmozkoa – da Egia eta nahikoa; xehetasunak pribatuak mantentzea gustuko dut. Astezketa bat amaitzen du modu egokian. Itzulikoaren abiadura garrantzitsua da, itzulera bera bezainbeste. Errekuperazio goiztiarreko ingurune estresanteek errepikatze-arriskua handitu dezakete. Estresa moderatuan den fase bat sei eta hamabi hilabeteetan ez da kargaz aldatzea; estrategia bat da. Lanpostu moderatu iraunkor batek dena gehiago ematen du, errepiketa amaitzen duen lanpostu intentsibo bati baino. Bigarren mailako sarrera gomendio lehenetsia da gehienentzat. Errekuperazioak benetako trebetasunak garatzen ditu. Gaitasuna izena eman, iturria ez. Krisi-kudeaketa, erresilientzia sakona, patroi-ezagutza, emozioen adimendua. Diziplina, autokontzientzia. Hauetan gutxi dira eta balio handekoak dira, eta egon behar dute. Hauen inguruko hitzak profesionalki azaldu behar dituzu, jatorria aipatu gabe. Lanari ordezko gisa erabili ez dadin zaindu. Lanoholismoak beste konpulsio batzuek bezainbeste neurokimika-eredu erabiltzen ditu — eta gizarteak hori saritzen du. Orduetan, eskuragarritasunean eta atsedenaldietan muga zorrotzak jarri behar dituzu aurrez, ez dira negoziatzeko modukoak. Identitatea lanaren rolaz kanpo mantendu — lana amaitu ezean, pertsonak oraindik ere jakin behar du nor den. Lanpostu batek etengabe atsedenaldietako praktikak sakrifikatu behar baditu, lanpostua ez da egokia. Hau joko luzea da, eta oinarri sendoetan jokatzen ari gara. Karrera-osasuna denboran irabazten

da — urteetan neurtzen da, asteetan ez. Eraiki poliki eta iraunkortasunez, azkar eta arriskutsua izateko ez. Helburua denbora galtzea konpontzea ez da. Helburua denborarik galdu ez den denbora eraikitzea da — pilatzen den eta gordetzen den denbora.

Amaiera-hitzaldi: Bederatzi zenuen zerbait karrerak amaitzen du, harremanak hautatzen ditu eta bizitza baliogabetzen du. Zuk ez zara amaitu. Hemen zaude, aurretik egiten zenituen galdera ezberdinak eginez — nola berriro sartu, denbora hori nola kontabilizatu, zer lortu den babestea eta aldi berean etorkizunekoari eraikitzea. Curriculum vitako hutsunea zure buruari buruzko interesgarrienetako bat da. Urte horietan gertatutakoa — aurreztea, aztertu, aldaketa egitea — norbait gehiago ezagutzen duen pertsona bat sortu du, bai bere burua eta bai zailtasunak. gehieneko lanlekuetan ikusitakoa. Hori balio du. Horrek balio handia du. Ingurune egoki batek ez dizu barkatzeko behartuko noraino zara. Zure identitatea, zure argitasuna, zure erresilientzia eta prozesuak sortutako oinarrizkoak baloratuko ditu. Ingurune okerrak —ordutegiak luzeak dituztenak eta nekea konpromisorako gauera nahasten dutenak— ez dira zure errekuperazioa mantendu dezakeen inguruneak. Lehena bilatu. Zeinbat zaitezkeen bigarrenetik babestu. Eraiki poliki-poliki, aurrera egiten duen norabidean. Beste asko hautsiko dituen zerbait gainditzea lortu duzu. Hori ez da ezer gutxi. Ekarri hori aretoan. Ate egokia zabaltzen dago. Sartu. hau zuzenko abiaduran egitea.

PROTOKOLOAREN 24. ZATUA AMAITUTA—LANRA ITZULI

PROZEDURA 25

ATE IREKIA.

Doktrina gabeako espiritualtasuna: harritzea, esanahia eta sendatzea tradizioetatik kanpo ibiltzen direnentzako.

— fedea erabat onartzen ez duen, baina fedeak ematen duenaren premiaz beharrean dagoen pertsonarentzat protokolo bat.

Hasiera. Tradizioek beti jakin dute hau: norberaren suntsiketatik suspertzeko, norberarengandik handiagoa den zerbait behar da. Sufismoan, egoaren desegitasunaz hitz egiten da, Jainkoan. Budismoko praktikariaren ilusioak bereizitako norbera, aldakortasuneko korrontean desagertzen du. Eliza bateko oinean dagoen alkoholikotik errekuperatzen ari den pertsonak, bere ulermenean dagoen Jainkoari eskatzen dio, arrazoiak berriz errestauratzeko. Lakota gerlariak, bere jaiotzaren aurretik zeuden eta bere heriotza gaindituango indarretatik ikuspegia bilatzen du. Formak aldatzen dira. Baina beharrak ez. Zer dago errekuperazio tradizio serio bakoitzaren erdigunean, kultura guztien artean? eta mende batzuk, autozuloak eragiten dituen arazoa aztertu duen bertsio bat hau da: problema sortzen duen norbanakoa ezin da bakarrik irten, bere burua bakarrik baliatu behar du konponbidearen bila. Norbanakoak baino handiagoa den zerbait egon behar du eskuragarri, beste arauetan oinarritutako zerbait, eta hori adikzioak duten pertsonak gainditzeko ezinezkoa izango dute. Jarioan dauden askorentzat, hau ez da zailtasun bat. Jaio ziren tradizioa edo aurkitu zuten tradizioa ematen diete babesa. Praktika finkatuta dago, komunitatea bertan dago, eta hizkuntza familiarra da. Berritzearen dimentsio espirituala natural sentitzen da, prest dagoenean iristen baitzaie. beste batzuentzat—eta ez dira gutxi—erlijio tradizionaleko oinarriak ez daude eskuragarri. Ez duela onik ematen dutelako, etsaia izateagatik edo arroponduagatik ez, baizik eta fedeak borondatez lortzen ez dituelako. Ezin duen benetan otoitz egin norbait, gutxiago da, otoitz egiten duenaren aldean. Haien egoera desberdina da, eta egoera horrek bide desberdin bat eskatzen du helburu berbera lortzeko. Protokolo honek bide hori zehazten du. Ez erlijio tradizionalak eskaintzen dituenaren urrun, Zenturionak guztietan hartzen du, baloreak aurkitzen ditu bakoitzean, eta inorrek ez du gorroto. Baina helburua da: Zer eskaintzen dute, fedea ez behar duen oinarrian oinarrituta.

— 25.1 —

Arazoa eta bi erantzun oker.

Forzameneko fedearen eta hutsartearen artean.

Euskal Herrian, erori diren pertsonak berreskuratzeko programa askok teismoaren oinarrietan daude. Hamabi urrietako lehenengo bietan, adibidez:

* Bigarren urria: norbait handiago batean sinetsi behar da, norbait horrek zure burua berriz egokia bilakatu dezakeen.
* Hirugarren urria: erabaki bat hartu behar da, zure borondadea eta bizitza Jainkoari ematea, ulertzen duzun moduan.
* Hogeigarren urria: otoitz eta meditazioa egin behar da, Jainkoarekin kontaktua hobetzeko.

Norbaitek benetan sinetsi ezin denean, krisi praktikoa sortzen du horrek: mapa batek lurraldearen ezaugarri bat eskatzen du, baina ez dago haren esperientziako errealitatean. Erantzun arruntenak bi dira, eta bi kasuetan errore egiten da: konformazio askea eta ukipen osoa.

Bi hutsaraldi modurik daude:

* **Forzatuak diren konformismoa.**
* **Hona sinetsiko duela iruditzen den arren, benetan ez duenaren finetza.**
* **Emanaldia egitea otoitzan, barne-mugimendu bat gabe.**
* **Hitzak esatea dagokion errealitate bakoitzeko.**

Hau huts egiten du ez dela "zintzoa" izan arren, baina benetako praktikak ematen duen hori ez duelako sortzen. Espiritualtasunarekin lotutako onurak benetako konpromisoaren ondorio dira, ez bere errendimenduarena. Otoitza egiten duen pertsona batek, barnean ziur egonik otoitza ez duela ezer baliatzen, ez ditu kontemplazio benetako praktikaren neurokimiko eta psikologiko onurak jasoko. Praktika-hutsaral horrez gain, arazo funtsezkoago bat dago: Berritzea, hain zuzen ere, gau batzuk ez egitea eta benetakoa izatea ikasteko prozesua da. Pertsona batekin prozesu hori hastea, konpromiso zorrotz batekin, esan nahi du benetasuna faltsutasunaren oinarrian eraikitzea. Ukapena eta nihilismo osoak. Alternatiba — ez soilik erlijio-forma zehatzak, baizik eta esanahiaren eta transzendentziaren kategoria osoa ukatu — arazo hori konpontzen du, baina asko galtzen da. Jatorri batzuk diotenaren arabera, jainko bat ez dagoenez, ezer ez du garrantzirik, berriz, berritzearen motibazioa kentzen da. Zergatik erabili? Zergatik mantendu soberan izateko zaila den praktika? Zergatik arduratu etorkizunari? Burua zein arrazorik ez du aurrera egiteko, buru batek arriskua du. Nihilismoa ez da benetako atsedenlekua. Hori abstraktuetan logikoki justifikatu daitekeen ondorio bat da, baina funtsean gizakion bizitza iraunkorrekin bat ez datorrena. Ezer ez duenez uste duen pertsonak oheatik altzatuko ez litzateke. Nihilismoa babesle bezala erabiltzen ari dira, baina benetan ezinbesteko balore batzuk dituzte, eta horiek aztertu gabe daude. Bi hutsartek arteko bide hau estua baina errealak eta asko ibilia da: teologiaren aldarrikapenak ez dituen espiritualtasun bat, tradizioek ematen dutena kanaletan sartzen duena, zeinak... Hauen metafisika zehatza behar dute. Harritzea, mitologiarik gabe. Apurtasuna, jainkoz gabe. Errendizioa, otoitzik gabe. Esanahia, kosmosaren agindurik gabe.

— 25.2 —

Nautikeria baino handiagoa.

Zer eskatzen dute errekuperazioaren printzipioek?

*   *1. Adierazpen sinplea:** Errekuperazio-prozesuan, garrantzitsua da zure sentimenduak eta esperientziak modu zuzen eta argi batean adieraztea.*
*   *2. Konfiantza:** Garrantzitsuak dira norberaren gaineko konfiantza eta besteekiko konfiantza.*
*   *3. Erantzule izatea:** Pertsona bakoitzak bere ekintzen erantzule izan behar du errekuperazio-prozesuan.*
*   *4. Konpromisoa:** Errekuperazio-prozesua denbora eta ahaleginak eskatzen duen prozesu bat da, eta konpromisoa ezinbestekoa da.*
*   *5. Elkarrizketa:** Besteekin elkartzea eta esperientziak partekatzea garrantzitsua da errekuperazio-prozesuan.*
*   *6. Emaitza:** Errekuperazio-prozesuak emaitzak ekar ditzake, baina horiek ez dira beti erraz lortzen.*
*   *7. Hobekuntza:** Errekuperazio-prozesua hobekuntzarako aukera bat da, eta pertsonak etengabe hobetzen saiatu behar dute.*
*   *8. Esku-sartzea:** Errekuperazio-prozesuan parte hartzea garrantzitsua da, eta pertsonek aktibo izan behar dute.*
*   *9. Kontrola:** Pertsonak errekuperazio-prozesuaren kontrola izatea garrantzitsua da.*
*   *10. Emaitza:** Errekuperazio-prozesuak emaitzak ekar ditzake, baina horiek ez dira beti erraz lortzen.*

[Blueprint]

findahelpline.com

Hizkuntza zehatz bati lotutako tradizio guztiak kenduta, garrantzirik handiena duen gauza bat baino ez da geratzen: norbait edo zerbait zuretik handiagoa dela onartzea. Zure gustuen eta borondatearen aldetik independente lanean dagoen zerbait. Gertaeren gaineko agintea zurearena baino handiagoa duena. Desiraduren bidez ez dezakezun gainditu.

Hau ez da teologiaren alorreko baieztura. Psikologiko eta praktikoaren ikuspegiaren deskripzio bat da; edozein metafisika onartu gabe lor daitekeen ikuspegi bat. Gauza asko existitzen dira, autoa baino handiagoak, eta ez dute autoaren gustuen kontuan hartzen, eta indarrez ezin dira aldatu.

> **Lau kontzeptu, zerbait handiagoari buruz:**
>
> *** Komunitate hori, hona etorri diren pertsona guztien komunitatea.**
> *** Esperientzia kolektiboa, zergatik pasatu diren eta irteera bat aurkitu duten pertsonen esperientzia.**
> *** Gela, non jendea elkartzen den.**
> *** Akumulatu den jakinduria, egin dituzten errore guztiak ikusi eta horietan ikasi dutenen jakinduria.**
>
> **Hau norbait bakar bat baino handiagoa da. Jakinduri falta zaizun jakinduria du. Ikusi ez duzuna ikusi du. Taldeak dakiena aitortzea,**

norbanakoak ez dituen gauzak, funtzio bat betetzen du: 'Aldaketa bat egitea' erlijiontza dutenei laguntzen du. Existentzaren oinarrizko lege fisikoak ez dira zure nahien arabera. Biologia aurrera doa, jakin ala ez jakin. Substantzia bat hartzeak sortutako neurokimikako ondorioen kaskada bere bidean egiten da, zure baimenik gabe. Unibertsoa zure jaio baino lehen existitzen zen eta zure heriotzaren ostean ere iraungo du. Hau guztiak norbanakoa baino handiagoak diren gauzak dira, eta arauak ez dituzte norbanakoak idatzi, eta ezin ditu aldatu. Haiek agindutakoari erreparatzen diozu — onartzen duzula errealitatea negoziatzeko moduko ez dela — eta hori otoitzak lortzen saiatzen den entregadurarekin berdina da. Ekintza eta ondorioen arteko konexio fidagarria. Eragilea efektua du, ikusgai dagoen patroi batean. Atzo egin zena gaur eskuragarri dena moldatzen du. Orain egiten den aukerak aukera batzuk sortzen edo bertan behera uzten ditu hurrengoan. Hau norberaren gainetik doa, intentsiorik gabeko arloetan jarduten duelako, norberari buruz kontatutako istorioetatik kanpo, eta gauzak bestela izateko desioa gorabehera. Honekin konpontzea —benetan onartu, etengabe eztabaidatzen ez dena— espiritualtasunaren bidez lortzen den printzipio berbera du: apaltasuna eta aurrerabidea. Denbora, bere sakontasunean. Une honen aurretik egon zen eta ondoren izango den denborako arku luzea. Zure oinetan zauden lurrazalpeko estratu geologikoak. Izarren argia, iturria utzi zuena gizakia agertzen baino lehenagotik. Norberaren posizio txikia denbora handi honetan ezagutzeak norbera gutxitu egiten du; hori gertatzen dela, kontextuan jartzen da. Arazoak absolutuak iruditzen diren, erlatibo bihurtzen dira. Zailtasun iraunkorrak agertzen direnean, aldi baterakoak direla ikusiko da. Egoa, beti unibertso osoa bete nahian dagoena, bere benetako tamainara murriztu egiten da.

Lau kontzeptu hauek eta tradizioek eskatzen dutenaren bertsioa nola ematen duen:

Haurdunaldia.

Zer egiten du handiagoa izateko?

Honek zer funtzio bete duen.

Praktikan.

Komunitatea.

Taldeko jakinduria norbanako batenak baino handiagoa da.

Isolamendua murriztu egiten du; esperientzia pertsonalaren gainazko ezaguntza pilatua eskaintzen du.

Taldeak ikusi du, nik oraindik ez dut ikusi.

Fisika errealitatea.

Legeak, gizakiak nahi duen edo ez, aplikatzen diren.

Bakarrik uztea – zenbait gauzari ezin zaio negoziaketarik egin.

Egia ez da nire desioetan egokitzen, baizik eta ni errealitatean.

Kausa eta ondorio.

Ekintzek emaitzak eragiten dituzte, asmoz edo gabe.

Agintaritza berreszten da—nire ekintzen bidez emaitzak eragin ditzaket.

Gaur egiten dudana etorkizunekoaren forma hartzen du.

Denbora.

Denbora luzea, edozein bizitza baino aurrera eta atzera doa.
Perspektiba ematen du: egungo zailtasuna benetakoa da, baina aldi baterakoa ere.
Une hau pasatuko da; aldaketa ziurra da.

— 25.3 —

Tradizioen artean mugitzen.

Fedeak jarraitzaileekin bilduko dituen topaketak gatazkaren bat eragin gabe.

Tradizioetatik kanpo ibiltzen den pertsonak, errekuperazio komunitateetan nabigatzen duenak, askotan hizkuntza erlijioso zehatzak erabiltzen dituztenak, erronka praktiko bat aurrera: nola jasotzen duen komunitatea eskaintzen duenaren zati bat, bere usteetatik desberdina denari ezin dio inongo moduan fin egin, edo horiek sinesten duten jendea aldatu gabe.

Erantza horretan dago, "itzulpen" deitu daitekeena: hitz batzuen azpiko esanahia entzutea. Erreligio-tradizio bakoitzak esperientzia eta behar gizakiak adierazten ditu bere kultura eta historiaren hiztegi eta metafisika jakin baten bidez. Esperientziak eta beharrak askotan unibertsalak dira. Hiztegia, berriz, zehatza da. Oinarrizko esperientziari buruzko ezagutza duen norbaitak, lengoaia-diferentzia goratzea gainditzen du.

Itzulpen praktika:

Norbaitek esaten badu: "Jainkoak soberkin izatea eman zidan". Esperientzia: miresmena, apaltasuna, norberaren gainazko indarrek emaitza hori eragitean izan zuten paperari buruzko aitortza. Erantzun: Pozik nago zuretzat funtzionatzen duen zerbait aurkitu duzula. Erantzun hau benetakoa da; zerbait egin zuen, norbaitek bere bidea aurkitu zuen, eta miresmena errealak dira. Zein edo zerrek soberkintasuna ematen dutenari buruzko eztabaidarik ez dago.

Norbaitek esaten badu: "Gidaritza bat eskeatu nuen eta jasoa". Esperientzia: kontemplazio-praktika, argitasuna agertzen utzi zuen. Funtzioa: gelditzeko, barneratzeko balioaren adierazpena. Lasai egon zaitez, barruan arreta jarri. Praktika hori onartu. Argitasun hori ez da beti erraz lortzen; badirudi pausak lagundu duela. Gertaera jakin batekin konektatzen ari zara, eta hori benetakoa da. Zuri ere gertatu zaizu hori, galdera zaila denbora luzez aztertu duzunean. Batzuetan esaten dute: "Mirari bat izan zen". Esperientzia: harridurak eragiten duen emaitza positiboaren aurrean, munduak gauza bat sortzeko prestutasuna ikustea, eta hori probabilitatearen gainetik zela sentitzea. Parte hartu harrituraren esperientzian. Hori nabarmena da. Framing horretan zerbait guztiz egokia dago: gauza ezinezkoak gertatzen dira, eta batzuk bizirik izatea benetako harridurarik sortzen du, nola den bezala. is explained. Bakoitzak esaten duenean: "Jainkoak plan bat dauka niretzat", esperientzia hau gertatzen da: itxaropena, etorkizuneko orientazioa, egungo zailtasuna ez dela istorioaren amaiera izango sentimendua. Itxaropen horrekin konektatu. Zerbait mantso egiten du prozesu horri fidatzea. Fiduzakoa,

etorkizunerako orientazioa eta une honetako zailtasuna irakasle bat ez dela sentitzea – hauek benetakoak eta baliotsuak dira, eta egiazkotasunez onartu ditzakezu. Printzipioa: ez saiatu metafisika horrekin eztabaidatzen, eta ez egin bezala sentitzen duzula. Esperientzia horrekin konektatu, metafisikak adierazten duenarekin. Zure aurrean zauden pertsona bat da Benetako zerbait adierazten duenean. Han elkartu zaitezue.

Bertsio bat saiatzen denean — Muga finko mantentzea, maiztasun handiz. Batzuetan, norbait ez dago bere esperientzia partekatzeko eta aurrera egiteko konforme; zure tradizioan sartuko zaitu, zure sendaketa ezin dela osoa izan uste duelako haren ikuspegitik. Honek mugaren beharra dakar, agresiorik edo barkamenez gabe. "Apreziatzen dut partekatzen duzula, eta ulertzen dut zenbat esanahi duen zuretzat. Nire bidea ezberdina da, eta niri ondo egiten ari zait. Biok segi dezagun gure bideetan". Presio handiagoa eginez gero: "Honi buruz asko pentsatu dut. Badakit niretzat zer funtzionatzen duen eta..." Ez dut hori barne hartzen. Orain ez nago horri buruz hitz egiteko prest. Baika dezagun guri dagokigunari arreta. Presioa jarraitzen badu, argi utzi dut non nago. Hori errespetatu behar duzu. Ez dut gai honetan eztabaidarik egin nahi. Sekuentzia hau da: haien esperientzia onartu, zure posizioa azaldu, konpromiso puntuetara bideratu, muga finkatu bakarrik beharrezkoa bada. Helburua ez da irabaki bat lortzea, harremana zintzoa den baldutzetan mantentzea. Jator batek "errezu egingo dut zuregana" esaten badu, erantzun egokia da horrek atzetik duen arretagatik eskerrak ematea. Ez da eraginkortasunari buruzko azalpen bat. Eskerrik asko, ideia horren atzetik dagoenaren balorea eskertzen dut. Hori noblea eta zintzoa da.

— 25.4 —

Atsedena bizitzan integratzea.

Erlijioak beste kanal batzuen bidez ematen duenaren iturria.

Erlijio-tradizioak ez dira sinestuz bakarrik arrakastatzen. Praktiken bidez lortzen dute hori: esperientzia zehatzekin etengabe eta erregularki harremanetan egon behar da, eta horien bitartez lor daitezke egoera jakin batzuk. Horietako nagusia da "ahatea": zerbait oso handia, ederra edo konplexua topatzeko esperientzia, non norbanakoak bere buruaren garrantziari irrikapena egiten dion unez-unean.

Harrira sentitzea ez da soilik atseginak izatea. Bere eraginari buruzko ikerketek murrizketak erakusten dituzte, besteak beste: norberaren gaineko pentsamenduetan, minbiziaren markatzaileetan eta antsietatean; eta areagotzeak ere: portaera prosozialetan, konektatzeko sentimenduan eta bizitza-satisfakzioan. Hau ez dira efektu txikiak. Tradizioek harrira deliberadoki landu dute, giza existentziari erabilgarria den egoerak sortzen dituelako.

Erlijio-arkitektura, musika sakratua eta otoitz komunitarioaren bidez liluragarria sentitzen ez duen pertsonak, beste bideetan bilatu behar du hori. Bide horiek daude eskuragai. Borondatezko parte hartzea bakarrik behar dute.

Bost arrazoko harritzea:

*** Unibertsoko hedadura. Behatz daitekeen unibertsoan, Lurrako hondartza guztietako hauts zatien baino izar gehiago daude. Urrunen dagoen galaxia ikusgarrietatik etorritako argia bere jatorriz joan aurretik ez zen Lurra sortu. Zure gorputzeko atomoak milaka urte pasa ondoren hil ziren izarren nukleoetan forjatu ziren, Egua existitzeko baino askoz lehenago. Literalki esanda, hautszatiak zara — kontziente den materia, eta bere jatorria den unibertsoari begira egokitu dena.**

Honek mitologia ez du beharrik. Hau guztia da... egiaztagarria da. Eta benetan gogoan zutenean—ez faktatzat hartzen, baizik eta esperientzia bezala—kathedral batean egon ala bezalako hedapen kalitatea sortzen du. Norbait barruan askatzen da. Bizitza-sistema konplexuen inguruan: Giza gorputzean gutxi gorabehera hogeita zazpi trilioi zelula daude, eta bakoitzak segundo bakoitzean mila erreakzio kimiko egiten ditu, dena koordinatuta zuzenbide zentralik gabe. Garunak ehun milioi neuroni inguru ditu, konplexutasun handeko patroietan konektatuak, kontzientzia sortuz—fenomeno hain ezinezkoa dela non azaldu ezin den mendeetan zehar egindako ikerketa ondoren ere. Zu existitzen zaren gauza hori. ...ez da arrasto bat. Egia den hori onartzea, eta horrek sortzen duen harritzea benetakoa da. Matematikaren koherentezia. Galaxiaren espiraletan agertzen diren proportzio berak nautilusaren oskolaren barruan, ibai-delta baten adarretan eta girasoleko haurrentzako arrabolen antolaketan agertzen dira. Matematika, gizakiok sortutako zerbait den arren, fisikako unibertsoa oso zehaztasunez deskribatzen du; hori tanta bat da, eta fisikariak izen bat eman diote... milenio batzuk harritu izan da. Unibertssoa ulertzekoa da. Hau ez da argi. Beste modu batean egon daiteke. Gauza bat beste modu batean izatea — arrazoiak errealitatea uler dezakeela — horrek benetako irabaitasun iturria du, denbora luzean ikusten dutenentzat. Sistema natural handiak: Basoek komunikazioa egiten dute lurpeko fungo-sareen bidez, elikagaiak eta seinale kimikoak trukatzen dituzte, sistema nerbio deszentralizatu bat bezalako patroietan. Ozeano-korronteek beroa inguruko planeta osoan mugitzen dute, milioika urte daramaten zikloetan. Zure gorputzeko ura atmosferaren, ozeanoen eta organismo bizigabeen artean zirkulatu du. dinosaauroen aurretik zeuden. Hau ez dira metafora romantikoak. Sistema errealen deskribapenak dira, eta sistema horiek eskaletan eta garai-esparruetan funtzionatzen dute, gizakiaren bizitza indibiduala momentu batean bakarrik iruditzen duten. Horrela, ikaragarria sentitzea lortzen duen perspektiba zehatza eskaintzen dute. Gizakiek partekatutako esperientzia. Maitasunaren eta tristezaren gaitasuna dokumentatuta dago gizaki kultura guztietan, salbuespenik gabe. Arteak bost mila urte darama egiten. Musika agertzen da lurraren gaineko gizarte guztietan. Pertsona bat maitatzen duen norbait galtzeak sufrimendu nabarmena eragiten du edozein kulturako, edozein mendeetako eta edozein baldutzatako pertsona batean. Guk elkar ulertzen ote gaituen guztian—beste hizkuntza bateko, beste garai bateko edo beste munduko norbairen dolua sentitzen dugunean—harrigarria da. Gizakien arteko harremana ez da gutxiago balioesten jatorri naturala izateagatik, gainontzean.

Kalibrazio praktikak — Awe (harritzea) ohitura gisa. Erlijio-komunitateek ikasi dute awe ez dela bakarrik sentitzen, baizik eta praktika batekin mantendu behar duela. Domingoko asistentzia, eguneko otoitza,

meditazioa – horiek ez dira sinisteari dagozkion adierazpenak soilik. Hautsiak eskaintzen dituen esperientzien dosiak erregularrak dira. Errekuperazioan dagoen pertsonak tradizio batetik kanpo, praktikak antzeko erregularretan behar ditu, emaitza berdina lortzeko. Izarrak begiratzea — astean behin gutxienez. Kanpora joango zara gauean. Leku batean egon zaitez, nahikoa ilun egon dadin argi ikusteko. Gure burua hamar eta hogei minutu artez altxatu, telefonoa edo beste pantaila bat eskuan gabe. Zure begietara iristen den argiak bere iturria du milaka urte, baita bilioi urte atzera ere. Zu oso txikiak dira. Hau ez da problema. Egokia da, eta erlaxagarria da. Naturako sistema handietatik gertu egotea — hilabetean behin ahal baldin baduzu. Itsasertzaren alboan edo mendietako altueran egon. Sistema horiek milioi bat urte daramatzate funtzionatzen zure espezieak iritsi aurretik, eta asko egingo dute zure espeziea desagertu ondoren ere. Hau ez da tristea. Kontekstua da. Egoak, beti bere garrantzia aldarrikatu egiten duena, lasaitzen da zerbaiten presentzian, horrek ez baitu existitzen denik jakiten. Konplexutasunaren kontemplazioa — egunero eskuragarri. Isil-isilik egon bost eta hamar minutu arte, eta arreta jarri zeri dagokionari. gorputzean zure kontrolik gabe gertatzen dena: bihotz-taupadak, arnasak, zelula lan etengabea. Ez zara bizirik mantentzen dugunaren erdiari arduratzen. Eguneko minutu batzuk hori onartuz pasatzea, otoitz egiten dutenek otoitzean jasotzen duten argitasuna ematen du. Irakurtze sakona eta murgimenduak Liburuak eta dokumentaliek geologiaren denborari, bilakaeraren historian eta kosmologiari buruzkoak ez dira soilik hezitzaileak. Kalibratzen dute; uneko zailtasunak bizi diren denbora-markoa aldatzen dute. Arazoak betiko iruditzen diren arloetan, iraupen txiki batzuk agertzen dira ehunka milioika urteko atal baten aurrean. urteko basoak.

— 25.5 —

Esanahia eraikitzea.

Helbururik ez, kosmikoko bermerik gabe.

Tradizioek esanahia ematen dute, aurrez zehaztua: unibertsoaren narrazio bat, non indibidu bakoitzak bere tokia eta helburua duen, eta hori norbanakoa baino handiago batek ezarritakoa da. Tradizio batean benetan bizi ahal direnentzat, hau baliabide garrantzitsua da. Aldiz, tradizio batean bizitza ezin dutenentzat, galdera bat dago: esanahia beste bide batzuetatik lor al dezakete?

Hala da, baina mekanismo desberdin baten bitartez. Zure etorreraren aurrean zeuden esanahiak deskubritzeaz baino, esanahiak zaintzen dituzun gauzei buruzko aukeren eta zaintzen dituzun gauen arabera jardutearen bidez eraikitzen dira. Hau ez da esanahi txikiago bat. Eraikitako esanahia funtzionala da, eta funtzionala den esanahia da errekuperazioak behar duen hori.

Bost iturri esanahia eraikitzeko: Harremanak – zure bizitza errealago sentitzen duzun pertsonak. Beraren berdin duten zailtasunak bizi dituzten beste pertsonen komunitatea, ez dago horien esperientzia bigarren eskukoan. Jakitea eta jakinaraztea. Gizakiok animalia sozialak gara,

neurona-mailako sentimendu sakon batean; konexioa oso garrantzitsua da ongizaterako eta esanahirako. Zure presentzia beste pertsonen bizitzetan eta haien presentzia zure bizitza, ez da gau txiki bat.

Craft (Arte):
* **Zerbait ondo egiteko jarduera, bere xedeei dagokionez.**
* **Arreta handiz eginiko lana.**
* **Denboran garatutako trebetasuna.**
* **Edozein sortutako gauza. — aurretik ez zegoena: otordu bat, elkarrizketa bat, idazki bat, konponduko objektu bat, lorategi bat. Bikaintasuna bere justifikazioa da; zerbaiti benetako arreta ematea duin egiten du, eta horrelako praktikak pilatzeak gauza bat egindako bizitza osatzen du.**

Haurren hazkuntza. Aldaketa — ez bakarrik zahartzea, baizik eta benetan aldatzea. Errekuperazioa transformazioa da, hitzaren esanahi zuzenean: prozesu honetara oso modu sakon batean sartzen den pertsona, horretara sartu zen pertsonatik ezberdina izango da. Transformazioa ez dago esanahiaren aldetik garrantzirik gabekoa. Esanahia da. Aurrera egitea bera da. puntu. Gizakion sufrimendua munduan murriztu, edozein modutan. Nonbait egon zara nonbait den norbaiti lagundu. Zuk ukitzen duzun guztia pixka bat hobeto utzi. Zure existentziaren eragina zure esperientziatik harago doa. Hau edonori eskuragarri dago, edozein eskalan eta edozein baliabide-multzorekin. Handitasunik ez du behar. Erabilgarria izateko erabakia bakarrik behar du. Esperientzia Sentitzeko gaitasuna harrigarria da eta ez zen ziurtasunik izan. Mundua edertasunaren eskuragarri dagoela, musika norbait mugi dezakeela, paisaia bat harritzea eragin dezakeela, Pertsonen arteko maitasuna posible dela, eta tristura zergatik gertatzen den jakitea, ez dira gauza batzuk aintzat hartu behar. Orain momentuan egotea eta sentimenduak bizitzea, hori da errekuperazioak ekar dezakeena. Berreskuratze hori berean oso garrantzitsua da.

Konstrukzioaren bost iturri – bakoitzak nola duela eta zergatik funtzionatzen duen:

Esanaharen iturria.

Zer ikusten da.

Zergatik funtzionatzen duen.

Konexioa.

Harremanak, errekuperazio komunitatea, besteekiko zerbitzua.

Gizakiak, oro har, gizatalekoak gara; konexioa da esanahia sentitzen eta mantentzen dugun bitarteko nagusia.

Eskulan egiteko tresna eta materialak.

Laneko bikaintasuna, sorkuntza kreatiboa, aurrez ez zeuden gauzak eraikitzea.

Zaintza eta trebetasun bat norbait edo zerbait kanpokoari ematea, helburu baten forma hartzen du.

Hazkundea

Autoreflextzioa, susperraldia transformazio gisa, denboran zehar aldaketa.

Aurrera egitea funtsean etorkizunera begira dago; mugimenduaren sentipen horrek jarraitzen duten borondatea mantentzen du.

Kontribuzioa.

Honek, non zauden tokian egon ziren pertsonei laguntzen du; kalteak murriztu; zure ukitzean utzitakoa hobeto egotea.

Norberaren harago doan eragina, norberaren esperientzia bakarrak baino handiagoa den esanahiaren mugak zabaltzen ditu.

Esperientzia.

Egia, edertasuna, maitasuna, harritzea, tristura... kontzientziak ahalbidetzen duen guztia.

Sentitzeneko gaitasuna bere burua zorigaiztikoa da; bizirik egotearen esperientzia ez da beste zerbait lortzeko bitarteko bat, baizik eta helburua bertsoa.

— 25.6 —

Zer eraman behar duzu aurrera.

Oinarrizko ulermak.

Protokoloa 25 — Oinarrizko ulermena.

Ez duzu sinetsi beharrik dituzun gauzak errekuperatzeko. Tradizioek norberaren gainetik dagoen zerbait eskatzen dute, zehazki jainko batean sinestea ez baitago.
Forzazko sinesmena praktikaren errendimendua sortzen du, baina bere funtzioa ez.
Nihilismoa beste erantzun oker bat da; esanahiaren ukapena errekuperazio iraunkorrekin bateragarria ez da.
Teologia-alderdiak ez dituen espiritualtasun bat dago eta erabilgarria da.
Norberaren gainetik dagoen zerbait benetan dago, teologia gabe.
Hau baino lehenago bidean ibili diren pertsonen komunitatea: haien jakinduria edozein norbanakoarena baino handiagoa da.
Erealitate fisikoa: legeak. operatu zure gustoak kontsultatu gabe eta ezin da aldatu.
Kausa eta ondorio: eginikoaren eta ondorengoaren arteko konexio fidagarria.
Denbora, bere sakontasunean: iraupen handiak edozein zailtasun indibidualari ematen dion testuingurua.
Erlijio-lengoaia esperientzia gizakietako unibertsalak kodetzen ditu.
Sintaxia tradizio bakoitzeko zehatza da; kodetutako esperientziak askotan unibertala izaten dira.
Entzun adierazten denaren azpiko hitzak.
Erantzun esperientziari: esker ona, itxaropena, arinduak, harritzea... ez metafisikari.
Ez saiatu argudiatzen, ez egin fin; funtzioan konektatu.
Konbertsioa saihesten denean: onartu haien esperientzia, azaldu zure posizioa. Bideratzea; bakarrik kasuetan zuzendu. Harritzea funtsezko elementu neurologiko bat da, luxua ez. Harritzeak autozentrazioa, arazoa eta antsietatea murriztzen ditu; konektibitatea, portaera soziala eta esanahia areagotzen ditu. Iturriak laikoak dira eta egokiak: kosmologiaren eskala, konplexutasun biologikoa, patroi matematikoa, sistema naturalak, esperientzia gizakiaren parte-hartzea. Praktika erregularra behar da; harritzeak ez du bere burua mantentzen, deliberazioz landu gabe. Izarrak behatzea astean behin, natura handien inguruan egotea hilabetean behin,

konplexutasunaren kontemplazioa egunero eskuragarri. Esanahia eraikitzen da, ez aurkitzen; eta eraikitako esanahiek funtzionatzen dute. Konektibitatea: zure presentzia besteen bizitzetan eta haien presentzia zurean. Arte-lanak: benetako arretaren praktika edonuen artean. Hazkundea: errekuperazioak dakartzan aldaketa, seriotasunez hartzen dena.
Kontribuzioa: sufrimendua murriztu, zure eskuragarri dagoen edozein modutan.
Esperientzia: kontzienteak posible egiten duenari dedikatzea — edertasuna, maitasuna, tristura, harritzea.
Zu erabakitzen duzu zer den garrantzitsua. Ondoren, horren arabera bizi zaitez. Hori nihilismoa ez da; burujabetza baizik.

Buda isilka eguzki duen pertsona, Sufi erritualetan biraka dagoen pertsona, Lakota esperientzia bilatzen duen pertsona, Talmud aztertu egiten duen judu zaharrak argiaren distiran, eta errekuperazio prozesuan denak gauean kanpoaldean egon daitezke izarrak begiratzen. Denek antzekoa egiten dute itxura desberdinen azpikoan. Kontzientzia hartzen dute beraien ez direla inguruko gauzarik handiena. Beraien lekua finkatzen dute, haiek baino aurretik egon dena eta haietarik gero ere iraungo duena. Une batez, banaketa sentimenduaren presioa askatzen dute. norako zentraltasuna. Hori zure eskuragarri dago. Ez du inongo tradizioaren aldarriketak onartzen unibertsoaren naturari buruz. Zure benetako handitasun batekin, urrun egon behar duzu, hori bakarrik eskatzen du. Izarrak baldin baduzu, ondo da. Ozeanoa baldin baduzu, ondo da. Minutu gutxitan zure gorputzaren konplexutasuna, isilunean, baldin baduzu, ondo da. Gelako pertsonak, zu bezain batzuk, eta bide propioa aurkitu dutenak, baldin badituzu, ondo da. Tradizioek beren ate propioak aurkitu dituzte esperientzia honetarako. Inor ez dago inongo tradizioren erabilera derrigorrean. Haiek ireki duten ateetatik pasatzea ez da derrigorrokoa. Baina haiek deskribatzen duten esperientzia eskuragarri dago: egoaren kontrola gutxitu, norberari baino gehiagori ardura ematea, eta norberaren gainetik funtzionatzen duen zerbait jasan. Esperientzia hori zure esku dago, zu ere ateak ireki ditzakezu. Haiek irekitako ateetara jo beharrik ez duzu; haiek irekitako ateetan dagoen esperientziara heldu behar duzu. Atera gauean. Begiratu goitik. Zer ikusten duzun tamainak bere lana egin dezala.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 25 — ATE IREKIA.

CENTURIAN PAPER C-31

APROPOS TERAPIA

Orain zaude gailurrean, Schitt's Creek—Telebista terapiaren ispilu moduan.

Osoko protokoloa: Identifikazio fase batetik hasita, ondorioen integratzera.

Arkitektoaren egunkaria — Sarrera C-31.001. Tratu terapeutiko mota bat dago, eta ez du inongo protokolo klinikorik oso onartu: zure istorioa lehenengo aldiz beirazko aurrealdean ikustea. Auto barruan egon zara. Abiadura sentitu duzu. Ez zen hori ikusi kaleetan zeuden jendeak. Telebistako serie ona — batzuk adikzioari buruzkoa, eta zehaztasun klinikoarekin deskribatzen du bere osotasunean—, kaleetako ikuspegia ematen dizu. Nahikoa gertu egon daiteke zuretzat, baina nahita dago urrun, zure identitatea babesteko. Protokolo hau "Apropos Therapy" deitzen zaio: narrazioari eta egiturari dagokion fikzioaren erabilera. Adiktzioari buruzko irudikapenek identifikazioa, emozioak prozesatzeko eta ondorioak ulertzea eragin dezakete, aurrez aurreko konfrontazioak ez bezala. Garrantzitsua da: isolatutako eszenak erreka-saiakera eragiten dutela. Serie osoa —hasieratik ondorioetaraino— da terapia tresna. Protokolo honek serie osoa eskatu egiten du. Ez duzu bakarrik ondo sentitu zinen atalak ikusteko aukerarik izango.

— C-31.1 —

Mekanismoa.

Zergatik egiten duen fikziokoak, zuzeneko konfrontazioak ezin duen.

Distantsia zintzotasuna posible egiten duen distantsia da. Zureak eragandako kalbrekin zuzen konfrontatzea bi erantzun mota bakarrik sortzen ditu: sistema guztiz itzezteko (sistema ez du magnitude hori prozesatzeko gaitasunik eta funtzionamendua gelditzen da) edo sistema guztiz hondatu arte (sistema antsolaketa batzuk jasaten ditu eta lotsaren eraginpean gainditu egiten da). Inoiz ez dira integratzen. Itzezteak pertsonaiari babesa ematen dio. Hondatzea C-10k errezelakoa bezala definitu zuen, eta hori birsorgera prozesuan oztopoa izan daiteke. Fikzioak hirugarren erantzun bat sortzen du: ikuskizuna. Ikusle batek pertsonaia bat inperio bat eraikitzen eta familia bat suntsitzen ikusten du. Motorra ezagutzen dute. Boterearen fantasiazko sentimenduak sentitzen dituzte. Bost denboraldietan ondorioak ikusten dituzte. Aintzatespena gertatzen da, baina sistema itzezten ez da. eta gabe, -- batez ere ez dira haiei buruzkoak. Hala eta hori, gorputza jakin badaki. C-17k deskribatu dituen neurona espeuluak ez ditu bereizten errealitatea eta fikzioa. Garunak ikusten duenaren simulazio bat egiten du. Pertsonaia batek bizitako oso konsekintza-arku bat ikustea -- denboran, denboraldietan zehar,

erabiltzaileak esperientziatzen duen kalte hori pixkanaka pilatuz, baina beti guztiz ez ikusten dena -- zuzeneko konfrontazioak lortzen ez dituen konsekintza-integrazio bat eragiten du.

Bi faseko protokoloa:

FASE 1 — IDENTIFIKAZIOA (Perturbazioa): Utzi aitortza gertatzeko. Pertsonaiak egiten duen hori zuretzat ezaguna denean —justifikazioa, eskalada, magia, funtzionamendu bikaina ezkutuko hondamenarekin—, sentitu aitortza, baina ez egin ezer. Perturbazioa datu bat da. Oharra. Ez klikatu horretan.

FASE 2 — ONDORIOEN INTEGRAZIOA (Arku osoa): Ibil eraldura arte. Ez gelditu simulazioaren gailurrean edo pertsonaiak duen botere gorenean. Lan terapeutikoa eralduraren ondoren egiten da: harremanak suntsatuak, Osasuna okertzen, finantza-krisi bat, eta pertsonaiak simulazioaren kostua ikusten duen unea, eta kontuak ez dira zalantzagarriak. Hori guztia ikusi behar duzu. Kontuan hartu beharreko erabilera kaltegarriak: altuera gorenean gelditzea; altuera handiko eszena guztiak berriro ikustea; irudikapen hori esperientzia ordezkatzaile gisa erabiltzea; identifikazioa ondoriorik gabe (baliozkotzea, ez integratzeko sarrera-puntua). ONDO IKUSI: BALORATZEAN PATROIA HORRETARIK ETON EZ BADAGO, jarraitu. BESTE ALDE BAKO, BAIZIKOTU: seriea pausatu; funtzionamenduaren ebaluazio bat egin; ez jarraitu "Verde" mailatik behera egonik.

— C-31.2 —

Serieko errezeptak.

Zer ikusi, zergatik eta nola erabili.

Preskripzioaren erreferentziako prestaketa maila:
*** Berdea = gutxieneko maila berdean.**
*** Berdea+ = maila berde sendoan, laguntza taldea prest dago.**
*** Horia = maila horia onartzen da ikusle bat gehiago egon dela baldin eta.**
*** Berdearen azpikoa ez erabiltzea derrigorrezkoa da.**

Serieak (denboraldiak)
| Prestaketa | Profil nagusia | Adiczioko profilak | Arriskua |
|---|---|---|---|
| Stir | Schitt's Creek (6) | Berdea | Estiloaren erritmoa; bizitza-erritmoa | BAIENA — komedia arinagoa. |
| Breaking Bad (5) | Berdea+ | Harrotasuna — "solar plexus"-eko inflazioa. | Estimulante profilak; botere fantasiazkoak. | ALTUA — Walt-en bilakaera erakargarria da. |
| Nurse Jackie (7) | Berdea | Asaldura — mantentze-funtzioaren porrota. | Opioideak; profesionalekiko gorputza. | MODERATUA — Jackie errealista da. |
| Shameless US (11) | Berdea | Ahoa | + kolektibo tab Alkohol; hainbat droga; belaunaldi IRAULTZUMEN — Frank umorez beltza du Billions (7) Berdea Aberatsua + harrokeria — diru/boterea Boterearekiko

**mendekotasuna; finantza BAIZTA — ez dago inolako drogaren erabilera ikusten BoJack Horseman (6) Berdea+ Guztiak oso
Hainbat droga; depresioa; isolamendua ALTUA — ia heriotza 6. denboraldian Euphoria (2+) Berdea+ Sakratua/trauma — zauri fentanyl azpian Opioideak; helduentzako trauma ALTUA — erabilera eszenak argi ikusita The Wire (5) Berdea Ekologia sistemikoa — sistema guztietan Hainbat droga-klase BAIZTA — distantzia behatzailea Fleabag (2) Berdea Desiriorik/dolorrak — zauri konpulsioaren azpian Sexual konpultsioa; dolorea IRAULTZUMEN — umorez beltza The Bear (3+) Berdea Asaldura/harrokeria — trauma/perfekzionismo Kontrola; perfekzionismo; Trauma: moderatua. Sukaldeko zaintza: handia. Filma: "Requiem for a Dream". Kolorea: berdea bakarrik. Aholagintza: goseari buruzkoa. Deformazio-sekuentzia osoa. Estimulante eta opioideen konbinazioa: oso altua. Film osoa protokolo bat da.**

SCHITT'S CREEK: Zer egin diote niri eta zer itxekatzen dut berriz lortzeko? Zer izango litzateke posible hori ez datorren onartuz eta egungo egoeratik abiatuz eraikitzen hasiko balin?

BREAKING BAD: Nondik, nire bizitza osoan, naiz Walter White—kalteak eragiten ditut justifikazio bat mantentzen duten arren, hori legetzat ematen duena? Zein da justifikazioa? Zer ikusiko luke Skyler bere lekutik?

NURSE JACKIE: Non dago nire benetako konpetentzia, eta hau kalte baten babesa da, baina ez dut arazoa zuzentzen? Zer gertatuko litzateke errendimendua gelditu oherenean?

SHAMELESS: I Frank ala Fiona?
* **Frank bada, norba izan da nire kostuak ordaintzen?**
* **Fiona bada, zer gauza utzi dut ezin beste norbaiten sistemak nire energia eskatzen zuelako?**

BOJACK HORSEMAN: Ba al dakit nire kalteak intelektualki, baina zailtasun handia daukat aldaketa portaerazko iraunkorra egitean, hori benetan konpontzeko behar den moduan? Zer da jakitearen eta egitearen arteko ezberdina? Zer betetzen du hutsarte hori?

THE BEAR: Non dago nire perfekzioa espetxe bat bezala? Zein da kostua estandar bat mantentzean, non estandar horrek kalte egiten duen niri edo inguruan dauden pertsonei?

Garrantzitsuak:
* **Fikzioa distantsia terapeutikoa sortzen du: nahikoa gertu aitortzeko, baina ez hain hurbil aitortzea biziaraztea. Neurona-ispiluak aktibatzen dira, baina ondorioa prozesatzen da, bizi ez.**
* **Bi faseko protokoloa: Fase 1: identifikazioa eragiten duen sentimendua agertzea eta hori notatzea, baina horri klik egiten *ez*. Fase 2: ondorioen katea jarraitzea; bi faseak behar dira integratzeko.**
* **Bakarka egindako eszena altuak erlaxioaren motorra izan daitezke; serie osoa da tresna terapeutikoa; zati bat ikustea esposizioa da, ez integratzea; konpromisoa hartu serie osoarekin edo ez hasi.**
* **Eragina une terapeutikoa da — ikusketan agertzen den desioa ez da. failure; terapia funtzionatzen ari da; estresak kontrolatu, estimulua ulermenean bihurtu. Schitt's Creek estatutik aldentzeko modu bat da; ikusi zer gertatzen den estiloaren erritmoa gelditzen denean; mugak**

hazkundea eragiten du. Breaking Bad harrokeriaren adibide muturrekoa da; Walt-en bilakaera gorputzaren erdiko puntua jainkozko egoerara iritsi arte; pertsonaiari buruzko azterketa amaieran gertatzen da; ikusi bukaera hori. BoJack Horseman narrazio moduan dagoen Kernel bat da; Kernel-a osatu ondoren ikusi. Protokolo guztiak agertzen dira; amaiera anbiguoa benetako amaiera bat da. Egunkari protokola lehentasun handikoa da; gogo ezaren artean ikusitako fikzioa entretenimendua baino gehiago da. ikusitakoaren ondorengo protokoloarekin, terapia da.

Amaiera. Serie horien egileek zientzia bat zuten. Adikziotazko entretenimendua ez zen egiten. Gizakiaren esperientzia jakin baten mapa ziren: norbait patroi batek kontrolatzen duenean, eta hori barnean ikusteko aukera ez du; norbait oso ondorioak bizirik ikusten ditu, publiko bat aurrean duelarik, zeinak dena argi ikus dezakeen. Zure ikuspuntutik ikusi zuten. Pantailako pertsonaia zu ez zara. Pertsonaia horrek zure motorra beste helbide batean, beste testu-kontestu batean eta beste substantzia baten bidez eragiten du. Baina arkitektura zurea da. Deformazio sekuentzia da Zurea da. Justifikazioaren eta errealitatearen arteko arrak—hura zure arrak da. Erabili distantzia. Erabili fikzioa. Utzi aitortza iritsi, baina ez jarduteko. Ildo osoan egon. Ikusi zenuena bihurtu zaitezazu buruzakoa. Auto bat gidatzeko sentimendua dakizu. Orain jakin duzu kanpotik nola ikusten den. Hori da protokolo osoa.

END OF CENTURIAN PAPER C-31 — TERAPIAREN ARGIERA.

PROTOKOLOA 35

HEGO BARNEKO EKOLOGIA.

Mikroorganismoek zure barruan duten munduak nola eragiten dituen desirak, umorea eta errekuperazioa—eta nola berrezarri adikzioak hondatutakoa.

— protokolo bat, borondate-indarra indar bat dela ulertzeko, beste askoren artean, eta lorategia zaindu behar duela.

Hasiera. Zure buruari esan zioten organismo bat zarela. Bakarrik eta mugatutako norbait zara, eta zure borondatea gorputzaren portaeraren nagusia da. Desioak badituzu, hori zure hautazkoa da. Errekapekatzen bazara, zure borondadeak huts egin duenez gertatzen da. Gorputza zure aginduetara dago, behar beste konpromisoa erabili ahal baduzu. Hori ez da egia. Zure burua organismo bat ez zara. Ekosistema bizidun bat zara — trilioi osorako izaki komunitate bat, eta horietatik gehienak gizakia ez direla. Gizakiaren gorputzean dagoen bakterioen kopurua hiru aldiz handiagoa da gizaki zelulen kopuruan. gorputzean bakarrik. Organismo hauek gizakiaren genoman baino askoz gehiago genetika informazioa dute. Gorputzeko serotonina gehiena, dopamina zati handi bat eta GABA kantitate nabarmenak ekoizten dituzte. Inflamazioa erregulatzen dute, burmuin-barrera kontrolatzen dute eta burmuinak gose, asetase, antsietate, desio eta lasaitasun bezala jasotako seinale kimikoak bidaltzen dituzte. Sustantzien erabilerak ekologia hau eten egiten duenean —eta hala gertatzen da, sistematikoki—, aldaketa ez dago bakarrik burmuinean. Aldaketa "norberaren" oinarrian dago. Eta burmuinera aplikatutako borondate-indarra ez du guztiz... Hona hemen ekologia barneko bat hobetzeko, hori bere osagaiak sortu zituen substantziaren seinaleak jasotzen ari dena. Protokolo honek ekologia hori aztertzen du: adikzioak zer egiten dio, zu zein eragiten duen, eta zeren behar da berriz egokitzeko. Berreskuratzea ez da azkarra izango, ezta pasibo ere, baina benetakoa da; eta hori ulertzeak desioarenarekiko harremana moral-funtsean hutsaldi bat izatetik nekazaritza lan bat bihurtzen du.

— 35.1 —

Komunitate bizia barruan.

Ekosistema zara, organismo bakarrean ez.

Gizakiaren gorputza, oro har, entitate bakartzat eta identzitate bakar batek definitutakoa da. Biologiaren errealitatea askoz ere konplexuagoa eta interesgarriagoa da. Gorputza elkarlana da; organismoen federazio bat, jatorri, kode genetiko eta funtzio desberdinetakoak, guztiak elkarrekin lan egiten dutelarik.

Mikrobioen lortze-elkarketa.

Intestina bakar batean 500 eta 1.000 bakterietako espezie daude, onddoekin, birusekin eta beste mikroorganismo batzuekin batera. Elkarte hori hiru milioi genen inguru du, gizakiaren genomako hogei mila genetik baino gehiago. Mikroorganismoek gorputseko funtzioetan egiten duten ekarpena ez da periferikoa; oinarrizkoa da. Organismo horiek gorputzeko serotonina guztiaren ehuneko bederatzi inguru produzitzen dute — umorearekin, emozioen egonkortasunarekin eta loarekin zuzenean lotutako neurotransmisorea—. GABA kantitate handiak ere produzitzen dituzte, antsietatea eragiten duen lehenengo inhibitzaile neurotransmisorea, eta pentsamendu alferra. Dopamina eskuragarritasuna, inflamazio seinaleak eta hezen bidez komunikazio kimiko guztiak bidaiatzen duten odol-garuntza barreraren osotasuna. Bakteriak ez dira gorputzeko bidaiariak. Gorputzaren funtzionamenduan parte hartzen dute. "Nire umorea" eta "nire mikrobiomak garbiagatik sortutako produktu kimikoek nire garunean eragiten dutena" arteko bereizketa, "nirea" hitzak iradokitzen duen baino zailagoa da. Honek ez du norberaren erabaki-ahalmena baliogabetzen. Baizik eta, hori ulertzen laguntzen du. Borondatea benetako indarra da eta garrantzitsua da. Baina, hainbat indarretako bat da, ingurune biologiko batean jarduten duena, eta ingurune horrek bere ahaleginak onartzen edo zapuzten ditu. Estresa, desioa eta kexka seinale ematen dituen ekologia batek etengabe Kontrako haizea, borondateak aurre egin behar duena. Ekosistema egonkor eta asko batzuk, errekuperazioaren praktikari erraztasun handiagoa ematen duten neurokimika-baldintzak sortzen ditu.

Alkoholak, opioideek, estimulanteek eta beste substantzia askok, erabilera luzeetan, efektu komun bat dute organismoaren ekologiaren gainean: aniztasuna murrizten dute eta oportunista eta patogeno diren organismoen ugalketa favoritzen dute, onuragarriak direnen kaltetan. Mekanismo zehatzak substantzia bakoitzeko aldatzen dira, baina joera berdina da: espezie onuragarriak —batez ere Lactobacillus eta Bifidobacterium, GABA-reko seinaleak eta umoreari laguntzen dion kimika sortzen dituzten nagusiak— gutxitu egiten dira. Substantziak eskaintzen duen oinarrian egokatu diren espezie oportunistak handitzen dira. Intestinaleko iragazkortasuna —heste-hormaren integritatea, bakterioen toxinen aurrean babesa ematen duena—. odole-korrontean sartzerakoan — desageratzen da. Sistema osoko inflamazioa areagotzen da. Hori dela eta, substantziaren inguruan berrantolatutako ekologia bat sortzen da. Substantzi horren presentzian ugaltzen diren patogenoek seinale kimikoak sortzen dituzte, eta garunak desio moduan interpretatzen ditu. Inflamazio konposatuak ere sortzen dituzte, eta garunak antsietate eta depresio gisa interpretatzen ditu. Gainera, substantziak ez dituen baliabideak kontsumitzen dituzte, eta horiek ekologia onuragarria mantentzeko beharrezkoak izango ziren. Substantzia kentzean, ondoko desiorik ez da soilik garunean gertatzen den fenomeno neurologiko bat. Ekologiak ematen duen seinale ere bada, eta ekologia hori oraindik substantziaren presentziari dago atxiki. eta horrek, kimikoki, hutsaren berri ematen du. Hori ulertzeak desioa errazten ez badu ere, haren esanahia aldatzen du: ez da soilik borondate-faltako gauza. Dispertsioan dagoen lorategi baten seinale deitorra da.

Ekosistemak eta haien eraginak portaerari, umoreari eta neurokimikari dagokionez:

Ekologia-egoera.

Mikrobioen sinadura.

Jarrera eta efektu fisiologikoak.

Neurokimika emaitzak.

Ekosistema osasuntsu eta anitza.

Anizetasun handia; *Lactobacillus* eta *Bifidobacterium* nagusiak; patogenoen presentzia txikia.

Egoerazko kirol egonkortasuna, erresistentzia handia estresa jasatean, kognizio-funktzio malgua.

Serotonina eta GABA ekoizpen optimoa.

Anizetasun murritua — goiko eraginak.

Anizetasunaren murrizketa; oportunista diren mikroorganismoen agerpen; barrera integritatearen urraketa.

Areaketa handiagoa, erreakzioa, desiraren intentsitate moderatua.

Inflamazio-markagailuak goratzeko; serotonina-egonkortasunaren jaitsiera.

Disforsia — etengabeko nahasketa.

Dentsitate txikiak; mikroorganismo patogenoen kultura bakarreko nagusitasuna; Candida gehiegizkoa; heste-hormaren funtzionamendu irregularra.

Umore ezegokia, desio indartsuak, depresioa, kognizio-arazoak.

Kortisolearen maila altua, serotonina txikiko maila, krono-inflamazio.

Asko disfibiotsua — adikzio luzea.

Oria patogenoaren nagusitasun ia osoa; ekologia substantziaren inguruan eraldatu da.

Desiriorik ez dago gehiago soilik psikologikoa; ekologia aktiboki eskatzen ari da bere oinarria.

Kimika organismoari ez, inbasio ekologikoari laguntzen ari da.

— 35.2 —

Ekologia nola zabaltzen den.

Mikrobio-komunitateen transmisio soziala.

Mikrobioen ekologia jaioberritzat ez dago finkatuta. Inguruneak, elikadurak eta, are garrantzitsuago, beste organismoetako hurbiltasunak eta haien mikrobioen komunitateek etengabe moldatzen dute. Honek erorialdiari buruzko ondorioak ditu, eta horiek "gatrikak ekiditea" bezalako deskripzio tradizionaletik haratago doaz.

Bakterioen komunikazioa eta komunitateen transmisioa. Bakterien populazioak kimika bidezko seinaleetan komunikatzen dira — prozesu horri "quorum sensing" deritzo, eta bertan populazioaren dentsitateak

portaera kolektibo bat zehazten du. Populazio bat nahikoa dense denean, koordinaziozko jarduera batera pasatzen da: konposatu desberdinak sortzen ditu, modu ezberdinean jokatzen du eta ostalari gaineko eragin desberdinak dauzka. Bakterio indibidualek bakarrik ezin duten efektua komunitate batean lortzen dute. Honek garrantzitsu da errekuperazioaren alorrean, mikroorganismoen komunitateak pertsonen arteko hurbiltasun arrunta bidez transmititzen baitira. Aire partekatua, azaleria partekatua, otorduekin eta kontaktu fisikoko modu estuarekin bakterioen trukea gertatzen da. Zure inguruan zauden pertsonak dituen ekologia... etengabe hori duenak, zure ekologia osoan eragina du. Hau ez da drogen erabileraren aktiboetan aritzen diren pertsonen izaera morala buruzko argudio bat. Obserbazio biologiko bat da: inguruneek eta komunitateek, etengabeko drogak erabiltzeak moldatutakoak, horien erabilera dela eta sortutako mikrobio-komunitateak dituzte. Kokapena luzatzeko, trukea gertatzen da. Hau hobesten du praktikarien esperientziazko behatzapek esan dutena: drogen erabileraren aktiboetan diren inguruneak ez dira soilik psikologikoki zailak, baizik eta arrisku ekologiko benetako bat ordezkatzen dute. Ondorioa ere garrantzitsua da: osasuntsu eta anitza den ekologia duten pertsonekin egotea — errekuperazioan dagoen jendearekin, modu estable batean bizi diren pertsonarekin—. Mikrobioen aniztasuna babestea ekologia barnekoaren berreskuratzean eragin positiboa du. Hau komunitateari eta sendagaiari buruz ikusitakoaren oinarrian dagoen mekanismo biologikoetako bat da, psikologikoak eta sozialak diren alderdiak gainditzen dituena.

Praktikan, hau esan nahi du: Erabilera aktiboaren inguruneetako esposizio luzeari muga egokia izatea ez bakarrik babes psikologikoa da; ekosistemaren babesa ere bada; biak ezin dira bereizi. Kokapen geografikoaren aldaketa, posible denean, onura ekologiko eta psikologikoak ematen ditu; leku berri baten ingurune mikrobianoak presio desberdinak ditu. Errekuperazio komunitateek, zati batean, transmisio ekologiko zein sozialaren bidez funtzionatzen dute; errekuperazio iraunkorreko pertsonen ingurune mikrobiano partekatua erabilera aktiboaren inguruneetatik benetan desberdina da. Errekuperazio goiztiarrean agertzen den kontaktu sozialaren murrizketa ez da ahultasunik. Hala ere, hori guztiak ez du esan nahi faktore biologikoak istorio osoa direnik, edo dimentsio psikologikoak, harremanekoak eta espiritualak bigarren mailakoak direnik. Ez dira. Baina oinarri biologiko batean jarduten dute, eta oinarri hori garrantzitsua da.

— 35.3 —

Aurreko ekologia eta oinordezko joera.

Zergatik erantzuten ote diren gorpu batzuk ezberdaski berritze prozesuan.

Barne ekologia ez da bakoitzeko hasieratik sortzen. Ondorengoa da: jaio amaren mikrobiomaren bitartez, haurtasuneko ingurune fisikoko bitartez, familia eta kulturaren janari tradizioen bitartez, eta CYP450 entzimak sistema bidez, gorputzak substantziak, hormoak eta ekologiak sortzen dituen konposatuak nola metabolizatzen dituen.

CYP450 sistema — Metabolismoaren gaitasuneko banaketa indibiduala.

CYP450 entzimak familia batek, gibeleko prozesuak kontrolatzen ditu: botikak, hormoak, toxinak eta intestinaren ekologiaren produkzioan dauden konposatu asko. Pertsonen artean nabarmen aldatzen da entzima horien funtzionamenduaren abiadura, eta aldaketa hori nagusiki genetikoa da. Entzimak bizkor funtzionatzen dituzten pertsonek substantziak azkar metabolizatzen dituzte; efektu bera sentitzeko gehiago behar dute, azkarago kenduko dituzte gorputzetik, eta osagarrietan eta botiketako dosiak ere desberdinak izan daitezke, metabolismo motela duten pertsonekin alderatuta. Entzimak motel funtzionatzen dituzten pertsonek substantziak denboran pilatzen dituzte; horrek... bakar batek gutxi izan dezakeen kantitatea beste batentzat karga handia izan daiteke. Mikroorganismoek sistema honekin dutela erlazioa: bakterio-populazio batzuek CYP450 jarduera azkartzen dute, beste batzuek moteldu egiten dute. Hori esan nahi du probiotikoen edo elikadura-aldaketa identikoek efektu desberdinak eragin ditzatela pertsona ezberretan, beren genetikaren eta mikroorganismoen egoeraren arabera. Pertsona baten ekologia hobetzen duen hori beste batzuen ekologian nahasmen sor dezake. Antzinako dimentsioa: gizakiek milaka urteetan garatu ziren ingurune zehatzetan, dieta zehatzekin eta, ondorioz, baldintza horiei egokien diren mikroorganismo-ekologiak dituzte. Kasu bakoitzeko onuradun diren bakteriak... Indibidualak askotan janari fermentatuetara, lurrarekiko esposiziora eta haien arbasoen dieta-ereduetara dagozkie; ez tradizioa frogetatik nagusi delako, baizik eta horrelako germinak iraupen luzeko kompatibilitatea izan dutelako genetikaren oinordetzarekin. Honek pertsonalizazioari eusten dio, protokolo orokorrei ez. Ez dago probiotiko formulaziorik edo dieta-ikusgarri bakarririk guztion ekosistemetarako egokia den. Pertsona baten CYP450 profila farmakogenomika testen bidez eta mikroorganismoen egoera unekoa mikrobioma ebaluazioaren bidez ulertzeak, helburu zehatzak izatea ahalbidetzen du, ez formulazio orokorrak.

Adiktzioak familiaetan agertzen den arrazoia — Genetikaren harago

Adiktzioen familiako patroiak errealak eta ondo dokumentatuak dira. Normalean, genetika bakarrik erabiltzen da horiek azaltzeko. Karta irudi osoa da ekologia partekatua ere kontuan hartzen denean. Familiek ingurune fisiko bat partekatzen dute: etxearen aire berbera, azalera berberak, etxeko mikroorganismoen ingurunea. Elikadura-tradizioak ere partekatzen dituzte, eta horrek ekologia moldatzen du belaunaldi guztietan antzeko moduan. Uharte fisikoaren patroiak ere partekatzen dituzte, eta horrek etengabe trukatzen ditu mikroorganismoen komunitateak. Horren ondorioz, ekologia bat partekatzen dute, genoma bat baino gehiago. Ekologiak moldatuta dagoenean: substantziak denbora luzean erabiltzen direnean — dieta substantziei kasu ematen duenean, etxean drogen erabilera aktiboa dagoenean, eta inguruko mikroorganismoek horrelako baldintzetan bizirik irauten duten espezieak daudanean —, bertan bizi diren guztien ekologia moldatzen da. Hau ez da desesperazioaren aholkua. Interbentzio puntuen aukera zabaltzea da. Genetika ezin da aldatu. Ekologia, ordea, bai. Pertsona batek, familia-ingurunetik etorriz eta ondare ekologiko distortua duenak, ekologia hori berrezarri dezake deliberadoki, denboran zehar. Zikloak, genetika dela

diruditenak, zati handia dira: ekologia-ondasuna; ekosistemak ingurunearen baldintzak erantzuten dituzte.

— 35.4 —

Mediku modeloa eta mendekotasuna.

Sintomen tratatzea kontrako arrazoia da, eraginak ez baitira konpontzen.

** Sintomen tratamendua: arazoa ezkutatu egiten du, baina ez du konpondu.*
** Eraginetako arrazoiak konpontzea: arazoa zuzenean konpontzen du.*

Adibidez, gaixoa badago eta sukarra dauka, sukarra jaitsiko da, baina gaixotasuna ez da desagertuko. Gaixotasuna konpontzeko, tratamendu bat egin behar da.

Hala ere, sintomen tratamendua denbora-al dihoaketa bat izan daiteke. Adibidez, pertsona batek mina badu, minbiziaren tratamenduan lagun dezake.

Adiktzioarekin lotutako sintomei—ansietatea, depresioa, insomnioa, desioa—aurre egiteko medikuntza arloko ikusmolde nagusia, sintome horiek zuzenean tratatzeko botika erabilizkoa da. Batzuetan beharrezkoa da eta batzuetan bizitza salbatzen du. Hala ere, horrek arriskuak ditu, eta horiek argi aztertu beharrekoak dira.

Botakoa arkitektura bihurtzen denean:

Serotonina edo GABA funtzioak erregulatuz antsietatea murriztu egiten duen botika bat sintomaren mailan jarduten du. Sintoma benetakoa da eta arin ematen zaio, hori egiazkoa da. Botikak ez du zuzenean konpontzen gorputzean agertzen diren arazoak, hauek sintoma hori eragin dezakete: bakterien aniztasun txikitua, hesteetan serotonina ekoiztea murriztuta dagoela, burmuinera iristen den inflamazioa eta depresio edo antsietate gisa sentitzen dena. Denboran zehar, gorputzak bere kabuz produzitzeko beharko lukeen neurokimiko funtzioa kanpoko produktu kimiko batek ematen duenean, gorputzeko ekoizpen mekanismoak murriztu egiten dira. Honek tolerantzia eta abstinentziari ekarritzen duen egokitzapen bat da; sistema gutxiago sortzen du, kanpotik osatutakoa. Hasiera batean laguntza izan zen boterik, pixkanaka derrigorrezko bihurtzen da. Hau ez da boteren kontrako argudioa. Boterek egiten dutena eta ez dutena ulertzeko, eta arrazoi sakonagoetan lan egiteko, sintomen tratamenduarekin batera, defendatzeko argudio bat da. Antsietatea hesteetako ekologiaren desorekak eragoi badu, GABA gutxi sortzen bada eta inflamazio seinaleak handitzen badira, orduan antsietatea GABA-ren modulazioa egiten duen botere batekin tratatzea, aldi berean ekologia berreskuratuz, sintoma immediatuari irtenbide ematen du. Eta bere horretan, botikak bakarrik bat baino ez du konpontzen. Botika erabiltzen ari direnean, helburua mediku aginduak ematen duen sendatzailearekin lan egitea da, oinarrizko ekologia hobetzeko bide bat sortuz; hori ez da botikak bat-batean uztea, horrek arrisku errealak ditu, baizik eta kanpoko kimika-mendekotasuna gutxitzen doala ziurtatzea, organismoa berreskuratzen den heinean. Protokolo 13k deskribatzen du botiken erabileraren murrizketari buruzko xehetasun guztiak.

— 35.5 —

Familiaren dinamika eta osasunaren ekologia.

Zergatik aldatzen dituen bizitza-aldaketek besteek zure inguruan duten iritzia — biologikoki.

Bakarrik zutik egon nahi duten pertsonak, beraien bizitza aldatu egin dute, baina senideek eta lagunek oraindik ere ez diete onartzen. Hau gertatzen da batzuetan, eta oso arraroa izan arren, ustezko arrazoirik gabe.

> **Gizakiak mikroorganismoen seinaleak usain bidez hautematen dituzte, sinple kimikoen bidez eta "zerbait desberdina" sentitzearen bidez, batzuetan hitzetan adierazi ezin den sentimendu horren bidez. Gorputzeko usainak osatzen duten bakterioen metabolitoak ekologia-marka bat dira. Ekologia aldatua, mikroorganismoen konposizio desberdin batekin, usain kimiko desberdina du osasuntsuaren aldean. Barneko ekologia hori, adiktzio iraunkorraren egoeran dagoenean, non populazio nagusiak patogenoak diren, inflamazioa handua denean eta sistema aldatuen seinale bat denenean, hori inguruan daudenek hautematen dute. Pertsonari dagokiona. Familiak sentitzen duen "zerbait gaizki dago" sentsazioa ez da bakarrik portaeraren behatzea. Alde batetik, desadostasun ekologiko sinadura bat detektatzeko modu biologikoa da. Era berean, errekupetarako diren pertsonek, beren familiari "diferenteak zara" edo "zerbait aldatu da" esatea entzuten dutela jakin badute, hitzik gabeko elkarrizketarik gabe, hori aldutako ekologiko sinadura bat detektatzeko kasua izan ohi da. Errekupetarako dagoen pertsonaren kimika, ekologia berreskuratuta duen pertsonaren kasuan, benetan ezberdina da aktiboan desegitasun zirkuituan dagoen pertsonaren kimikarekin konparatuta. Honek aldatzen du familiaren erreakzioa errekupetarako prozesuan. Adiczioko arazoa eta, batzuetan, iraupeneko errekuperazioarekin batera etorritako pixkanaka irekitasuna. Ez da soilik konfiantza portaeraren koherentzia bidez berreskuratzeazkoa — hori oso garrantzitsua bada ere—. Horrez gain, denboran ekologia aldatzen denean, organismoen arteko kompatibilitatea berrizteari buruzkoa da. Hori esan nahi du: harreman estekoak egiteko saioa ekologia egonkortzeko denbora ez badu, pertsonak errekuperazio goiztiarrean jasan dezakeen ukipena iraunkorra izan daiteke —baina, benetan, ekologikoa izan daiteke, azkena ez. Hemen, paziente izatea ez da soilik psikologiaren jakinduria; biziaren jakinduria da.**

— 35.6 —

Barne ekologia berreskuratzea.

Hiru faseko erreformak.

Barne ekologiaren berreskuratzea praktikoa eta jarraitzailea da. Ez dago azkar egin behar; ekologia konplexua da eta bere antolaketak denbora behar du, baina benetan erantzuten du asmoz egindako interbentzioei. Hiru fase hauek dira: ingurunearen prestaketa, haien bidezko landatzea eta egonkortzea, berrizintegrazio aurretik.

Lehen fasea — Oinarria prestatzea.

Organismo onuragarriak berriz ezarri aurretik, desegokia den ekosistema osatzen duen ingurumena ahalik eta erabat garbitu behar da. Honek fisikako eta elikagaietako alderdiak ditu.

Ingurune fisikoa.
Bizilekuan mikroorganismo bizitza dago, eta hori bertan erabilitakoaren historiaren arabera moldatzen da. Azal guztiak eta ohe-ondasunak sakonki garbitzea, erabilera-aldiarekin lotutako objektuak kentzea, aireztapena hobetzea eta argia handitzea — hauek ez dira soilik erritu psikologikoak. Ingurune mikrobianoan aldaketa egiten dute eta desegokia den aldi horretako ekosistemaren eragin etengabea murrizten dute.

Kokalekua aldatzen denean: Posible da: beste apartamentu bat, auzoko beste bat, beste hiria bat. Ekologikoaren mesedura areagotzen du psikologikoak. Ingurune berri bateko azal guztiek historia desberdin bat dute. Ekologiako baldintzak benetan garbiago daude. Elikadura. Intestinoaren ekologia aldatuagoko organismo patogeno nagusiak—batez ere Candida espezieak—azukre eta karbohidrato sinpleetan oinarritzen dira. Alkoholaren kontsumoa ezabatzea beharrezkoa da, baina ez nahikoa; drogen abusu aktiboarekin batera edo ondoren agertzen den azukre eta karbohidrato rafinatuen kontsumoak, oraindik ere, ekologia aldatu hori mantentzen du. Azukrea nabarmen murrizteak organismo patogenoek erabiltzen duten oinarri nagusia kentzen du, baldintzak sortuz. zeinetan bakterio onuragarriak lehiatzeko has daitezkeen.

Bigarren fasea — Organismo onuragarriekin berrhazkundua. Lurra prestatuta dagoenean, organismo onuragarriak aktiboki sartzea has daiteke. Hori hiru estrategia aldi berean erabiliz egiten da: probiotiko-espezie zehatzak sartuz, espezie horiek bizirik irauteko behar dituzten prestazioak emanez eta kultur biziak janari fermentatuen bidez sartuz. Denbora-plana: ekologiaren aldaketa neurgarriak bi aste eta lau aste artean ikus daitezke, esfortzu etengabearen ondorioz. Estabilizazio nabarmena hiru hilabete eta sei hilabete artean behar du. Ekologia dinamikoa eta erantzulea da, baina berreskuratzea denboraldi bat da, egun bat ez. Denboran egonkortasuna garrantzi handiagoa da aldiko intentsitatearen aldeko. Pertsonalizazio printzipioa: Indibiduoaren propioak diren, arbasoek erabiltzen zuten janari tradizionaletako mikroorganismo onuragarriak, askotan, pertsona horren oinordetzan jasotako ekologiara hobeto egokitzen dira, protokolo orokor batetik hautatutako mikrobioak baino. Pertsona baten arbasoek prestatzen zuten janari fermentatuetan, populazio horren genetika nagusiarekin batera bilaka dauden mikroorganismoak daude. Hori garrantzitsua da probiotikoak erabiltzerakoan.

Kategoria

Zer sartu behar da.

Zergatik laguntzen du.

Helburu espezifikoak dituzten probiotikoen andamioak.

* *Lactobacillus rhamnosus*
* *Bifidobacterium longum*
* *Lactobacillus helveticus*
* *Saccharomyces boulardii*

L. rhamnosus, GABA produkzioa eta antsietatea murriztea laguntzen du. B. longum, kortisol erantzuna murriztu egiten du. L. helveticus, umoreari laguntzen dio. S. boulardii, Candida gehiegizko hazkuntza inhibitzen du zehazki.

Prebiotikoak diren osagaiak.

Fibrarik urdagarria (otoak, leguminusak), inulina (xikerdiak, artxakurrak), amiloia erresistentea (platano berdeak, arroz garbi egina eta hozitutakoa), polifenolak (frutak, kakaoa, te berdea).

Onuragarriak diren bakteriei substratua behar dute kolonizatzeko eta bizirik irauteko; prebiotikoek nagusiki onuragarriak diren mikroorganismoei elikagai ematen diete, baina patogenoen kasuan, gutxiago.

Garamendutako janariak.

Pasteurizatu gabeko kraut, kimchi, kefir, miso, tempeh; kombucha neurrian (azukrearen kantitatea kontrolatu).

Kulturen biziak, haiek berriz landatzeko erabiltzen direnak; eskualdeko tradizio gastronomikoak, ondare ekologikoari egokien diren eta harrera egiten duen organismoaren oinarrian dauden mikroorganismo onuragarriak gordetzen dituzte.

Patogenen murrizketa.

Azukrea kendu (Candidaren oinarrizko elikagai nagusia), alkohola kendu, prozesatutako janari ugari gutxitu eta, Candida infekzioa larria bada, antifungiko protokolo bat erabiltzea aztertu.

Lehiatzen diren ekosistemak usteltzen ditu; inbaditzaileek men egiten dioten oinarria kentzen du; onuragarriak diren organismoek berriz egokitzeko aukera ematen du.

Denbora-lerro.

Neurriko aldaketa: 2-4 aste. Estabilitasun nabarmena: 3-6 hilabete.

Ekologia dinamikoa eta erantzulea da, baina baldintza iraunkorrak behar ditu. Berreskuratzea denboraldi bat da, egun bat ez.

Hirugarren fasea — Estabilizazioa birintegrazio aurretik. Berrezarritako ekologia denboraldi bat behar du egonkortzeko, birintegrazioaren estres osoari eutsiko diola ziurtatzeko; familiarekin, lanbide-eskaerekin eta gizarte-egoerekiko, non konnotazio sendoak dauden. Demasiado goiz birintegratu izana, ekologia benetan erresistente bihurtu aurretik, desegitasun arriskua du, eta onuradun populazioek indarra hartzea eragotzi dezake. Sekuentzia: ingurunearen prestaketa, ondoren haien zabalkuntza aktiboa, eta gero egonkortze-aldia, pixkanaka birintegrazioa altu-estreseko harremanetan eta gizarte-kontestuetan. Estabilizazio minimoa, nabarmeneko birintegrazio aurretik, normalean hiru hilabete eta sei hilabeteen arteko denboraldi bat da; ez da arau alferra delako, baizik eta... Ekologia fragila den egoeratik zerbait sendoago batera aldatzeko behar den denbora. Estabilizazioa aurrera doala adierazten duten seinaleak: desioaren intentsitatea gutxiagotzea, lo hobea, umore egonkorra, funtzio kognitibo hobetua eta, askotan, pertsonari gertukoek nabaritzen dutena (pertsona bera baino lehen), fisikoki agertzeko moduan

aldaketa nabar bat. Ekologia, berreskuratutakoa, kimika desberdina sortzen du. Kimika desberdin batek munduan egonko esperientzia ezberdina eragiten du.

— 35.7 —

Zer eraman behar duzu aurrera.

Oinarrizko ulermak.

Protokoloa 35 — Oinarrizko ulermena:

Zure ekosistema zara, organismo bakarrean ez. Gorputzean trilioi mikroorganismo daude, eta horiek serotonina gehiena, GABA eta dopamina kantitate esanguratsuak, eta garunak gose, lasaitasun, antsietate eta desio bezala interpretatzen dituen seinale kimikoak sortzen dituzte.

Borondatea benetakoa da eta garrantzitsua; ingurune biologiko batean dago, eta hori borondateari laguntzen edo kontra egiten dio. Substantzien erabilera iraunkorra ekosistema honi kalte egiten dio sistematikoki: aniztasuna murriztu egiten du, patogeno populazioak areagotu egiten ditu, intestina integritatea kaltetzen du eta sistema osoan inflamazioa handitzen du.

Batzuetan desioak seinale ekologikoak dira, ez bakarrik gertakizun psikologikoak. Populazio patogenoak aldatzeak garunak jasotzen dituen seinale kimikoak sortzen ditu. Hori ez du ekintzaren erantzule izatea baliogabetzen; horrek desioak zer den eta non etorri ote diren ulertzea areagotu egiten du. Burmuina bakarrik borondatez aldatzen saiatzea, ekologia substantzia hori eskatzen duen bitartean, irmoaldi biologiko baten kontra lan egiten ari da. Ekologia gizarteak transmititzen du eta ingurumena moldatzen du. Mikroorganismoen komunitateak pertsonen arteko hurbiltasunaren bidez transferitzen dira: airea, azalek, janaria eta kontaktuak. Erabilerako inguruneek erabileraren sinadura ekologikoak dituzte; hurbiltasun luzeak esposizio ekologikoa dakar, ez bakarrik estimulu psikologikoak. Estabilizatutako pertsonekin egotea... Eko-restaurazioari, baita laguntza psikologiko eta harremanei ere ekarpenak egiten du errekuperazioak. Metabolismoan eta jatorrian dauden aldaketek garrantzi handia dute. CYP450 entzimaren barianteek determinatzen dute gorputzak substantziak eta konposatuak zein azkartasun prozesatzen dituen; hau oso aldatzen da pertsona batetik beste. Pertsona bakoitzaren ekologiari ondoen egokitzen zaizkion mikroorganismoak bere oinarri genetikoak eta tradizio dietetikoak baldintzatzen ditu. Ez dago probiotiko edo dieta protokolo orokorrik; hori batzuei ekar dezakeen hobekuntza, beste batzuentzat desequilibrio sor dezake. Adikzioaren familia-ereduak ekologia partekatua eta genetika partekatua islatzen dute; eta ekologia, genetikaren aldean, aldagarria da. Sintomen tratamendu medikoak ez du hori konpontzen. Lurra prestatzea. Medikamentuak sintomen tratamendua egiten du; horiek eragiten dituen ekologia desegokia beste esaldiaren bidez tratatu behar da. Medikamentuek laguntza ezinbestekoa eman dezakete errekuperazio aldian, baina helburua ez dira. Lana egin

beharreko bidea sintomen tratamenduarekin batera kausa nagusia konpontzea da; horretan parte hartzen duen medikuaren lankidetza behar da. Hiru faseko errekuperazioa: lurra prestatzea, haziak ereitea eta egonkortzea. Ingurunearen prestaketa — espazio fisikoa garbitzea, inguruko ekologiaren karga murriztea eta patogenoen sustraiak diren elikagaiak kentzea. Haziak eratzeko prozesua — probiotiko zuzenak, prebiotikoak, tradiziozko janari fermentatuak, azukrearen eta alkoholaren kontsumoa gutxitzea. Egonkortzea — errekuperatutako ekologia finkatu dadin denbora ematea. Hiru eta sei hilabete arteko epe batean, erreabilitza-prozesu nabarmen bat has daiteke; ekosistemaren egonkortasuna harremanen egonkortasunetik aurrera doa. Aldaketa hori askotan besteek antzematen dute, pertsona bera ulertzen baino lehenago. Ekosistema berreskuratutakoaren kimika benetan ezberdina da, eta desberdin hori nabaritzen da.

Amaiera-hitzak. Zuhaitz bat non hazten den hori ez da kasualitate bat; zuhaitz horrek izango duen itxura baldintzatzen du. Potentzia handiko hazi bat, lur barren eta kutsatuekin kontaktuan jarrita, ez du ongi hazten—hau ez da haziak dituen arazoengatik, baizik eta lurrak haziak behar dituen elementuak eskaintzen ez dituelako. Zuhaitzaren berreskuratzeak lurrearen berreskuratzea eskatzen du. Zuk ez zara falta. Zure kimika baldintzatzen duen ekologia aldatu egin da, eta ekologia aldatutako batek seinale aldatuak bidaltzen ditu—adierazpen horiek garunak desio, antsietate, grina eta adikzioak eragiten duen gose espezifiko gisa interpretatzen dituzte. Seinale hauek dira Ez dira izaera ahularen froga. Hau da lorategi bat berrantolatu egin denaren froga, eta hori jada ez dago presente, eta denborak, arreta eta baldintza egokiak behar ditu zerbait berriaren inguruan antolatzen jarraitzeko, eta hori ez du baliabideak xahutzen. Berritzea errealitatea da. Ekologia erantzulea da. Desioa eragiten zuten patogeno populazioak gainditu daitezke. Umore egokia, antsietate txikiena eta benetako lasaitasuna sustatzen dituzten organismo onuragarriak berriro sartu daitezke eta bizirik iraungo dute baldintza konstanteak ematen badituzte. Kimika alda daiteke. Gorputzean sentitzearen esperientzia alda daiteke horrekin. Honek nekazaritza lan bat da. Hona hemen: pazientea, egonkorra eta egunero egiten den zerbait da. Arin-arinean emaitzak ez ditu ematen. Denboraldi luze baten ondoren, etengabe lan egin ondoren, lur bat sortzen du, eta horrek esperientzia berri bat ahalbidetzen du, benetan desberdina, errekuperazioaren alorrean. Ez zara okerra. Ekologia kaltetu da. Eta ekologiak, kaltetuta egon arren, konpondu daitezke. Zaindu lurra. Jarduera izango da gero. Denboraldi bakoitzeko. Lurra gogoratzen da nola emankorra izatea.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 35 — BARNEKO EKOLOGIA.

PROTOKOLOA 39

DESBIDEKO MAPA.

Sektorialeko interceptuaren ereduari buruzko informazioa — Justizia sistemeko irteera-puntuak zehaztea barnealdean egon arren.

— sistema horren propioa den oinarria erabiliz, atxilotzeaz tratamendura doan bideari buruzko gidak, espetxean sartzea baino. —

OBETORAZKO OHARRA: Protokolo hau hezkuntza helburu bakarrik dago. Aholku juridikorik ez da. Sequential Intercept Model (SIM) justizia eta osasun mentaleko sistemek erabiltzen duten eredu bat da. Protokolo honek informazioa eskaintzen du, pertsona batek eredu hori nola funtzionatzen duen eta erabaki-puntuak non dauden ulertzeko. Aholku juridikorik ez da ematen eta epaile kualifikatu baten aholkua ordezkatzen ez du. Zigor prozesuek ondorio larriak izan ditzakete, esateko, askatasunaren galera, delitu-erregistroa eta etxebizitza, enplegua eta gurasotasuna eragiten dituzten beste ondorio batzuk. Legeari buruzko erabaki guztiak abokatari kualifikatu batekin, defentsa publiko batekin edo epaileak izendatutako defendatzaile batekin egin behar dira. Zure kasuko baldintza zehatzak aztertu ditzakegu. Inoiz ez egin erabaki juridikorik abokatu kualifikatu edo defentsa publikoko bat baino gehiagorekin kontsultatu gabe. Protokolo hau zure legariko taldearekin elkarrizketak hobetzen laguntzeko diseinatuta dago. Ez du profesional batek emandako aholku juridikorik ordezkatzen.

The Sequential Intercept Model-ek justizia eta osasun sistemak diseinatu zuten, eta helburua da identifikatzea non pertsonek, mentala osasunean arazoak dituztenak eta drogen erabilerarekin lotutako arazoak dituztenak, espetxean sartze horren ordez tratamendura bideratzea. Sei puntu definitzen dira, komunitateko lehen kontaktutik hasita, atxilotzearen, auzitegien, espetxeako zigorraren, askatasunera itzulketaren eta komunitateko zuzenbidea betetzearen artean. Bakoitzeko puntuan, bide desberdin bat aukeratzeko aukera dago. Justizia sistemarekin kontaktua duten pertsona gehienek ez dakite mapa hau existitzen dela. Prozesu hori beraien gainean gertatzen ari den zerbait bezala bizipagaten dute— gertaeren sekuentzia, eta zein ez duten eragin. Sistema atxilotzearekin hasten da. zigorrean sartzea lehenetsi gisa. Prozesuan erabaki-puntuetakoetan parte hartzen ez bada, lehenetsi dagoen irizpideak aplikatzen dira. Protokolo honek sistema horren funtsamenduak alderantzikatzen ditu. Sistemak prozesuaren bidez nola mugitzen den jakiteko erabiltzen duen mapa erabil dezake pertsonak bere burua prozesuan kokatuta, irteerak non dauden identifikatzeko, zer behar duten eta horiek lortzeko nola jarri behar diren. Helburua sistema propioaren egituraren bidez emaitza hobe bat diseinatzea da. Printzipio garrantzitsuena: zubia eraiki egin behar da, beharrari aurrea hartuz. Jende askok espetxetik ateratzeko unean pentsatzen du zer etorriko den ondoren. Ordura arte, erabakiak... — eskaera berezi bat aurkeztea auzitegian, komunitate terapeutiko batean kokatzeko aukera, askatzearen

aurretik kontaktua ezartzea — horiek guztiak dagoeneko gertatu dira. Protokolo hau zubia eraikitzeko da, oraindik ibaiari beste aldetik zaudenean.

— 39.1 —

Default bidea eta nola desbideratu egin behar duen.

Sistemak zergatik joan ohi den espetze aldera ulertzea.

Justizia sistemaren bide lehena, drogen erabilera edo osasun mentaleko arazoak dituen pertsona bat atxilotzen denean, arrestetik epaitegietaraino eta espetzeraino doan ibilbidea da zuzena. Hau ez da konspirazio bat; sistema batek bolumena prozesatzen duenean gertatzen denaren emaitza naturala da, erantzun sinpleenara jotzen du inork ez dagoenean interbentzio aktiborik egiten.

Lineal Trap. Sistema, bere momentuari dagokionean, geldiuneatik zuzenean espetze aldera doa. Espetzea hasten den unean, sistemaren suposizioa da pertsona poliziaren eskuetan dagoela eta kontrolatuta dagoela, aurreikusitako askatasun data arte. Zigorra hasieratik amaiera arte, zer gertatzen den, hurrengorako prestaketa aldetik, nagusiki pertsonaren erabakia da — hau da, sarritan ez du gertatzen, pertsona horrek posible dena ez jakiten duelako. Itxaron pasiboaren ondorioa "askasun" izurria da: ate batetik irten eta inongo hitzordurik, inolako botikaririk, inolako laguntza finkaturik gabe. ondasunak, eta iritsi aurretik pertsonak behar zuen tratamendu sistemarekin ez dagoeneko lotura. Errekaeta eta berriro espetxean sartzeko kasuen gehiengoak askatu ondoko asteetan eta hilabeteetan gertatzen dira, hain zuzen ere, hutsune honetan. Soluzioa pasiboagoa da. Bakoitzeko aktiboki parte hartzea behar du, non norabidea alda dezakeen: espetxean sartu aurretik, alternatibaak sustatuz; espetxean zehar, benetako birsorkuntza posible egiten duen dokumentazioa eta harremanak eraikitzen; askatu ondoren, hitzorduen konpromisoekin irten behar da, erreferentziak baino; eta zaintza-aldian, errekuperazio lana aurreratzen, ebaluatzeko itxaron beharrean.

— 39.2 —

Nafarrazioaren Blueprint.

Faseka-faseka — Zer egin behar duzu fase bakoitzean.

SIMeko sei puntu kritikoak behean azalduak daude, eta ez dira pertsona bati gertatzen zaizkion gauza bezala ulertu behar, baizik eta erabakiak eta ekintzak egin daitezkeen puntuak bezala. Bakoitzeko helburua kriminazio-bide batetik tratamendu-bide batera pasatzea da; eta, eskumetan, hori espetxean sartu aurretik ezin bada gertatu, espetxeko denbora erabiliz, kanporaketa ahalik eta eraginkorrena izatea lortzen saiatzea.

FASEA A — ESNEKUNTZAR AURREKOA

[Informazioa eskuragarri dagoenean, jarraitu hauek:]

* **Askokiko informazio-iturriak:**
  * **Familiaren laguntza.**
  * **Lagunekin harremana.**
  * **Komunitateko baliabideak.**
* **Osasun mentaleko arreta:**
  * **Psikiatra edo psikologo batekin hitzordua.**
  * **Farmakoen tratamendua (adibidez, COMT, DRD2, MTHFR).**
  * **Naloxone erabilera.**
* **Abokatu baten laguntza:**
  * **Lege-laguntza eskatzea.**
  * **Prozesu penalari buruzko informazioa.**
* **Beste baliabideak:**
  * **Eskema bat sortzea (Blueprint).**
  * **findahelpline.com webgunean laguntza bilatzea.**
  * **Recovery Kernel programa.**

Atalak: 0, 1 eta 2. Komunitatea, polizia eta auzitegiak.

Interceptuak 0 eta 1 — Aurreko irteerak ixtea. Lehenengo interceptuak -- komunitate-oinarrietan oinarritutako desbideratzea eta poliziaren kontaktua -- interbentziogabe egin daitekeen puntuak dira, prozesu judizial formala hasi aurretik. Protokolo hau irakurtzen ari bazara eta dagoeneko akusazioak dituzula, ziuraski interceptu horiek gaindituak izango dira. Orain zer egin: azaldu zergatik huts egin zuten. Zure kasuan, tratamendu-leku eskuragaririk ez zegoen? Diagnosi bateratu bat egon zen, baina ez zen aitortua izan? Krisi bat gertatu zen, tratamendurako sarbidea finkatu aurretik? Dokumentazio hau ez da burokraziaren jarduera bat — beharrak zein ziren horren froga bihurtzen da. Tratamentua, zigorra ez, eta horrek Intercept 2-ko desbiderako argudioa onartzen du. Zuzenbidegidun edo defentsa publikoko abokatuarekin lan egin behar duzu informazio hori bildu dezaten. Tratamenduaren beharra frogatzen duen froga bakoitzak, eta une horretan eskuragarri zeuden beste tratamendu alternatiba ezinezkoak zirela erakusten duten frogak, etorkizuneko beste bide bat justifikatzeko aukera handitzen du.

Intercept 2 — Errezeta-gunea

Hasiera entzumena—lehenengo auzi-aldia, atxilotze entzumena eta epaitegi prozesuaren lehen etapen—non erabaki garrantzitsuak hartzen diren. Hau da espetze aldera doan bide hori tratamendura desbideratzeko puntua. Aukera guztiak daude intercept honetan, eta aukera horiek gutxiago daude erabilgarri kasua aurrera egin ahala.

Especialitate epaitegiak sustatu

Zure abokatuak problemak konpontzeko epaitegian sartzea ahalbidetzen saiatu behar du. Epaitegi hauek bereziki drogak eta osasun mentaleko arazoekin lotutako kasuetarako diseinatuta daude, eta espetze aldera doan bideari alternatiba nabarmen bat eskaintzen dute. espetxe zigor tradizionala. Drogenari buruzko auzitegia: drogen erabilera arazoak dituzten pertsonentzat; normalean, ikuskapen egendun, aldizka egiten diren bilketa eta tratamendu baldintzak ditu espetxez ordezkatzen. Osasun mentaleko auzitegia: osasun mentaleko arazoa dela kasu nagusia denean; antzeko egiturak ditu, zigorra baino tratamenduko betetzean oinarrituta. Borrokalarientzako auzitegia: borrokalariei dagokiezkien kasuetan; laguntza berezia eskaintzen du borrokalariek dituzten arazoei. Estrategiaren arrazoi nagusia: auzitegi espezialek pertsona komunitatean mantentzen dute, ikuskapenpean, eta espetxe zigorra guztiz saihesten dute. Betetze baldintzak eskatzen dituzte —aldizka agertzea, tratamenduan parte hartzea, droga probak—, baina osasunera bideratzen dute, kudeaketara ez. Horietako batean sartzea. auzi hauek bermaturik ez daude, baina beste edozein irtenbide onartu aurretik, horiek lortzeko ahalegin handiak egin behar dira. Esnetzat ezin bada saihestu, kasua desbideratze bidez konpondu ezin bada, zigorraren baldintzak negoziatu behar dira, eskainitakoa onartzen ordez. Zehazki: eremu terapeutikoak dituen edo drogen erabilerari buruzko programak dituen instalazio batean sartzea lortu behar da. Honek negoziazio espezifikoa eskatzen du; automatikoki ez gertatzen da. Zure abokatuak baldintza hori eskatu dezala akordioaren parte, edo zigorraren gomendio formal bat bezala. Programak dituen instalazio batean zigorra betetzearen eta bestelako zigor baten arteko aldea... Zerbitzua hori gabe eskaintzen bada, ez da gutxi izango. Programazioak—drogak erabiltzeko tratamendua, osasun mentaleko zerbitzuak, hezkuntza eta lanbideko ziurtagiriak—iragaitzearen esperientzia benetan desberdina bihurtzen du sarreratik. Hori dokumentatu behar da betebehar formal gisa, espero bat ez bezala.

FASEO B — ESNEKETA DENBORAN.

Interceptatuak 3 — Esnetegiak eta espetxeak.

Intercept 3 — Erregistroa eraikitzea espetxe barruan. Fase honetarako funtsezko aldaketa: tekniki batzuk espetxe sistemaren barruan zaudete, baina mediku sistemaren barruan egon behar duzu. Garai honetan sortzen dituzun dokumentazioak eta harremanek erabakitzen dute irteeran benetako birsortze plana izango duzun ala ez, edo hutsik aterako zenituen. Eskaera azterketak berehala. Osasun mentaleko ebaluazioak eta drogen erabilpenari buruzko azterketa eskatzea komenigarria da zigorraren hasieran ahalik eta lehenenean. Azterketa hauek, egoera juridikoaren aurretik zeuden osasun-beharrei buruzko erregistro formal bat sortzen dute, eta oinarria ezartzen dute. Tratamentuen jarraipen-argudioa errepikatu behar da hurrengo bakoitzean. Ez itxeki horiek eskaintzeko — idatziz eskatzen dituzue, kopia batzuk gordetzen dituzue eta jarraitzen duzue. Programa bakoitza amaitzen denean lortutako ziurtagiri eta osatze-dokumentu guztiak bildu behar dira. Barruan egindako programa guztiek — drogen erabilerari buruzko aholkua, haserrea kontrolatzeko terapia, hezkuntza-ikastaroak, lanbide-prestakuntza, AA edo NA saioetan parte hartzea— dokumentazioa sortzen dute. Horietako guztiak bildu behar dira. Ziurtagiri formal batzuk eskatzen

badituzte, eskuragarri dauden kasuetan. Dokumentu hauek froga dira: erabilitako denbora modu produktiboan erabili zela adierazten dute, oinarrizko arazoak konpontzen saiatzen ari zirela eta aldaketa egiteko konpromisoa espetxetik askatze aurrekoa izan zela. Garrantzitsuak dira iragailako entzumendeetan, Intercept 4 planifikazio-elkarrizketetan eta Egiaztatu osasun-laguntza (Medicaid) egoera: bertan behera uztea vs. baliogabetzea.
Hau puntua da ezinbestekoa eta askotan ahazten dena. Estatuan, gehienetan, Medicaideko estaldura espetxean zigorra betetzen den bitartean bertan behera geratzen da, ez baliogabetzen.

[ ] Eskatu instalazioko kasu-kudeatzaile edo berriro gizartean sartzeko arduradunari zein komunitateko hornitzailek dituzten programa horiek eta nola sar zaitezkeen.
*** Komunitateko tratamendu-hornitzaile askok "in-reach" programak dituzte: langileak espetxeetara bidaltzen dituzte, presoekin biltzeko, askatzeko aurretik, eta arreta-harremana ezartzeko.**
*** Askatzearen aurretik ezarritako harremana da askatutako pertsonak laguntza jasotzea edo ez hartzea erabakitzen duen faktorea. Diferentzia hori oso garrantzitsua da. Suspendatutako asegurua berriz aktiba daiteke; aldiz, amaitutako aseguruak aplikazio berri bat eskatzen du. Betirako Medicaid asegurua berriz aktibatzea helburuan, askatzeko egunaren 30 egun aurretik egin behar da, askatzeko egunean ez. Assegurua askatzeko egun berean aktibatzen bada, gaixuak botika sarbidea izango du askatzeko egun horretan. Aldiz, aseguru berri bat eskatzea eskatzen badu, asteetan atzerapausoak gertatu daitezke trantsizio aldian, hau dela eta, pazientea oso zaurgarria den une batean. Instalazioko birsarrerako koordinatzailearekin edo kasu-kudeatzailearekin lan egin behar da aseguruen egoera egiaztatzeko eta berriz aktibatze prozesua aurrera eramateko, askatu baino lehen.**

FASA C — BERRIZARTEKOA ETA KOMUNITATEAREKIN.

4. Askatzea eta komunitateko zaintza.
5. Askatzea eta komunitateko zaintza.

Intercept 4 — Asaldura eguna: Trantsizio arriskutsuena

Asaldura ostean, lehen asteetan eta hilabeteetan, estatistikoki, errekaeta eta berriro espetxeratzearen arrisku handiena den aldia da. Pertsona bat ingurune kontrolatu eta antolatutik ateratzen da eta ingurune ez-antolatu batera sartzen da; askotan, diru-sarrera ez du, bizilekua ziurgabea da, harremanak eten egiten dira eta atxilotzearen aurretik zeuden inguruneetara eta kontaktuetara zuzeneko sarbidea izaten du. Esnetxean egonaldiaren ondoriozko neurokimiko zaurgarritasun egoera —maiz, estres erantzun akutarekin eta lo-nahasketa batekin— dena areagotu egiten du. Arrakastatsua den trantsizioa eta hutsik dagoen trantsizioa bereizten duen gauza ez da borondate edo erabakitzeko gaitasuna. Baizion jakin behar da hurrengo urrats zehatza izango dela. Erreferentzia bat ez, baizik eta mediku batekin egindako hitzordua, data zehatzean. Botika-tratamenduaren jarraipena espero ez, baizik eta 30 eguneko botika kopuru bat eskuragarri egotea askatzeko egunean. Askatzeko egunean egiaztatu beharreko zerrenda:

*** Hitzordua konfirmatuta — erreferentzia bat ez — komunitateko osasun-zerbitzu batekin, lehen aste barru egindakoa.**
*** Tratamendu edo arrazibide arazoetarako behar diren botiken 30 eguneko kopurua.**
*** Medikuntza laguntza aktibatuta zegoela baieztatzea (ez itxaron-zerrendan, baizik eta konfirmatuta).**
*** Kontaktatzeko informazioa tratamenduan inplikatu zen osasun-langilearekin. Eslealdian, lehen gauerako etxebizitza finkatzea — ez da helburu bat, baizik eta etxebizitza ziurtatua. Lehen 48 orduetan krisi bat gertatzen bada, nor hona jo behar den jakitea. APIC modeloak (Ebaluatu, Planifikatu, Identifikatu, Koordinatu) araudia ezarri behar du askatasunera jotzeko planifikazioari. Instalazio batek berrikuspen koordinatzaile bat badu, jarri haiekin harremanetan askatzeko aurretik elementu hauek finkatzeko. Instalazioak askatasunerako planifikuntza egokia ez badu eskaintzen, zein erakunde komunitarioek berrikuspen laguntza eman dezaketen ikusi eta konexio horiek egin askatu aurretik. Printzipioa: erreferentziei ez zaie fidatzen. Erreferentzia bat izena da. eta telefono-zenbaki bat. Hitzaordua denbora finkatutako, pertsona finkatutako eta lekuko hitzordua da. Hau ez dira gauza bera. Soilik hitzaorduenak bakarrik irauten dute prozesuan.**

Intercept 5 — Komunitateko zaintza: Estrategiak eta betetzeak. Probazio eta askatasun baldintzako agenteek sistemaetan egiten dute lan, eta sistem horiek ez dute nahikoa baliabide eskura jartzen zaintzen duten pertsona bakoitzarentzat. Zaintzaren esperientzia ohikoan, pertsonak gutxien egin behar duena egiten du, eta agentea betetze-funtzioetan aritzen da. Hori dela eta, harremana kontrajarria eta zama handia izan daiteke bi aldeen artean. Beste modu bat: lehen bilera batean, errekuperazio plana dokumentatuta erakutsi. Agenteari ez soilik elementu derrigorrak daudela erakutsi, baizik eta gehiago daudela: hitzorduak egonkorra, tratamendua hasita, bizilekua baieztatuta, kide... Laguntza dagoeneko erantzuten du. Honek proaktiboki azaldu behar da, betebehar bat betetzearen erantzun gisa ez, konpromisoaren froga gisa baizik. Justifikazio estrategikoa: Probazio-arduradunek esperientzia desberdina dute, batetik, aktiboki errekuperazioan diharduten pertsonak zaintzen dutenean, eta bestetik, gutxienez baldintza betetzen dituzten pertsonak zaintzen dutenean. Errekuperaziorako benetako inbertsioa erakustekoa harremana aldatzen du; arduraduna aurrezkiaren moduko bat izatze horretik, errekuperazio-prozesuan laguntzailea bihurtzen da, aktibo den zaintza-fasetik mantentze-egoerara pasatzeko. Helburua frogatzen saiatzea da, froga ikusgarri eta dokumentatuen bidez, zaintzaren maila murriztu daitekeela, errekuperazio lana benetan martxan dagoelako. Pertsonak laguntza-taldeko kide diren pertsonak — adikzioa eta sendatzea bizirik bizi duten pertsonak, eta laguntza eta orientazio eskaintzeko prestakuntza dute — kokapen berezi bat dute sistema juridikoaren eta osasun sistemaren artean. Haiak legearen betekizun gisa ikusten duenaren eta tratamendua ematen duen profesionalak behar kliniko gisa ulertzen duena arteko arrakala betetzen lagin dezakete. Komunitateko pertsona laguntza-taldeko kide batekin kontaktuan jartzea, eta harremana arduradunari aurkeztea, erantzarkotasun eta euskarri gehigarria ematen du, eta horrek zaintza-harremanaren itxura aldatzen du. Zure eskubideak ezagutu. Estrategia bat da betetze estrategikoak: errekuperazio plana osoa aurkeztea, proaktiboki parte hartzea eta ikuskatzaile-sistema batekin eragindako arazoek murriztea. Zuzenean esan dezakezu ikuskatzaileak zer egin diezazokeen eta ez, zein baldintza desafiatu

daitezkeen eta noiz kontsultatu abokatu bat lege-haustura posible baten inguruan. Kontsultatu zure abokatua berehala haustura bat leporatzen bazaizu edo baldintza batzuk ezarrita badaude, eta horiek epaitegiak agindu baino gehiago iruditzen bazaizkizu.

— 39.3 —

Nabarraren laburpena.

Egoera, etenaldia eta ekintza etapa bakoitzean.

Mapa osoa — non zauden, SIMeko zein zatitan kokatzen zaituen eta eskuragarri dagoen ekintza:

Egungo egoera

SIM Intercept

Ekintza-plana.

Epaitzeari hasteko aurreko fasean, auzia oraindik konpondu gabe dago.

Intercept 2 — auzitegiak eta entzumendu hasierakoak.

Zure abokatuarekin batera, ahalegin egin espezialitateko auzitegietara bideratzearen alde. Diagnosia erabiliz, delitu-bide batetik tratamendu-bide batera pasatzeko saiatu. Dokumentatu zergatik ez ziren aurreko esperientziak arrakastatsuak izan.

Kartzelan zigorra betetzen.

Interceptatu 3 — espetxe zigorra.

Zertifikatu, amaierako gutun eta ebaluazio guztiak bildu. Komunitateko hornitzaileekin kontaktua hartzea eskatzen dut. Egiaztatu Medicaid-en etetegina zifratuta dagoen ala ez, bertan behera utzi den. Mediku sistemaren barruan jarduten dugula gogoratu, ez bakarrik espetxe sistemaren barruan.

Asaldura eguna eta ondorengo aldia.

Interzeptzioa 4 — berrekontaktua.

Ez joan konpromiso finko bat gabe—erreferentzia bat ez, baizik eta komunitateko zerbitzu hornitzaile batekin egindako hitzordua—. Ekarri 30 eguneko botika-dosia. Betiratu Medicaid berr-aktibatze paperak askatzeko 30 egun lehenago.

Saiakuntza epea / kalte-ordaindutako askatasuna / komunitateko zaintza.

Intercept 5 — komunitateko zuzenketa.

Etorri errekuperazio plana aurrez prest duzula: bilkurak programatuak, medikuaren hitza emana, bizilekua aseguratuta. Aurreratu hori aktibo. Helburua da jarraipen aktibotik mantentze egoerara pasatzea. Jakin zure eskubideak. Erabili kide-laguntza sistema juridiko eta medikuaren artean nabigatzeko.

Itxiera hitza. Justizia sistema kasuak prozesatzeko diseinatuta dago. Kasua ebazten den unean, kasuko pertsonari gertatzen zaionari buruz bereziki arduratzea ez da helburu. Sequential Intercept Model-a osasun mentaleko ikerlariek garatu zuten, arrazoi hauek zirela: prozesu estandarra —atxilotze, espetxe, askatasun baldintzapeko irteera— oso

emaitza txarrak ematen ditu adikzio eta osasun mentaleko arazoek dituzten pertsonei, eta sistemak ez du beste ezer egiteko mekanismo. Mapa dago. Irteerako puntuak errealak dira. Espezialitateko auzitegiek urteko mila bat pertsonari espetxean sartzea baino tratamendura bideratzen dituzte. In-reach programek benetako arreta eskaintzen dute. Harremanak askatze aurretik. "Warm handoffs" — hitzorduak benetakoak, botika-jarraipena benetakoa, etxebizitza baieztatzea benetakoa — emaitzak nabarmen aldatzen dira askatasun baldutzaketan, askatasun huts batek baino. Zer behar da jakitea, ateratzeko bideak non dauden eta horietara iristeko neurriak hartzea. Pasibo egon izanak eragiten du lehenetsiak. Aktiboki parte hartzea bakoitzeko puntuan, beste zerbait lortzen du. Zubi bat eraiki, oraindik ibaiaren bestaldean zaudenean. Intercept 2-n bazaude, desbideratzearen alde borrokatu. Desbideratzea huts egiten badu, espetxe barruko denbora baliagarria izan dadin, askatasuna abiapuntua baino gehiago bihurtzeko, zerbait eraikitzeko erabili. Biltzen dituzun kredentzial guztiak. Egin dituzu konexio guztiak. Egiaztatu zure eskuragarri dauden onura guztiak. Programa dezazu hitzordua behar duzun egun baino lehenagotik. Saiatu desbideratzea lehenengo. Hori ezinezkoa bada, erabili denbora hurrengoa prestatzeko. Atean iristearreko zara denean, ez zaitez bertatik joango. Abiarazi. Informazio hau hezkuntza-helburuetarako da soilik. Lege-alderdi guztiak kualifikatutako abokatu batek erabaki behar dituzte.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 39 — DESBIDERATZEKO MAPA.

PROTOKOLOA 40

KONTAZIO PROTOKOLA.

Gurasoen isolamendua, susperraldia eta ustea zure presentziak seme-alabei kalte egiten diela — Zergatik den beldurra okerra eta zer egin behar duzu oraindik.

— haurrak bizitzatik urrundu nahi dituzten pertsonentzako protokolo bat, beren ustez dutenaren arrazoiagatik.

> **Hemen dago ideia: Hautsi nago. Zerbait daukat, eta hori haiek kaleratu daki. Gertatzen banaizue, nire iraganeko zati batzuk transmitituango ditut: kaosa, historia, egin dudanaren joera. Hobe da nirekin ez egotea; seguruago izango dira. Horregatik, urrundu egiten naiz. Eskola-emanaldi bat galtzen dut. Familia elkartzen denean, garajean geratzen naiz. Gonbidapena onartzen dut. Nire buruari esaten diot hau maitasuna dela: nire presentziarik ez izatea da zainketaren modurik erantzulea. Arrazoi hori jakinduriaren itxura du. Hori da. Ez da jakinduria. Hau lotsa da, norberaren presentziaren errazabaitasunetik babestea helburu duen arrazoibide bat, besteekiko babesa dela diruditen itxura hartzen duena. Zure bizitzako haurrek ez dute zure osasuna eskatzen. Zu egon behar duzu. Ez dute zure iraganean inolako arrastorik egon nahi. Irudia ikusi behar dute, historia aurre egin daitekeela, akatsak zuzendu daitezkeela, pertsona bat erori eta berriz altzatzea posible dela, eta hori balio duela. Ikasitako horiek teoriarenetik bizitzara eramatea — zure bizitzako heldu batek benetan lan egiten ikustea. errekuntza, ezin hobeki, une horretan— ikasteko aukera boteretsuena da zailtasunen eta erresilientziaren inguruan. Ez zara erradiao. Konponbidean zaude. Hau ez dira gauza bertsuek.**

— 40.1 —

Kontaminazioaren ilusioa.

Zergatik oinarri faltsu batean dago beldurrak?

Kontaminazioaren sinesmena logika jakin bat du: "Nik problema hau izan dut, beraz, ni nirea da problema hori. Nire presentziak hori dakartz. Hurbiltasunak transmititzen du. Urrun egonok babesten du."

Prozesu honetako urrats bakoitzean akats bat dago.

> **Oinarrizko akatsa — Identitatea vs. Historia. Kalteak eragiten duen portaera da arazoa, ez hori erakutsiko zuen pertsona. Portaera baldintza batzuen erantzuna izan zen: neurokimikoak, egoerazkoak, historiak— eta horiek ondorioak ekarri zituzten, zure irizpideetan ez zeudenak eta**

geroago aldatu dituzun. Portaera fase bat izan zen. Identitate finko bat ez zen.
Sentimenduak: "Kaltezkotutako gauza bat egin dut". Hori egia da. Gertaera zehatz batzuk aipatzen ditu eta konponbidea bilatzeko motibatzen du. Erabilgarria da.
Lotsa: "Ni kaltezkotutako gauza bat naiz". Hori ez da egia. Pertsona osoa arazo bat dela adierazten du. produitzen du isolamendua, konponketa ez. Ez da erabilgarria. Kontaminazioaren sinesmena, lotsaren arrazoia da, sentimenaren ez. Sentimenduak esango luke: gertaera garrantzitsu batzuk galdu ditut. Orain bertan egon beharko nuke. Lotsak dio: ni da gizabanakoa jokaera garrantzitsuak galtzen dituena. Nire presentziak kutsatuko lituzke gertaera horiek. Desberdintasun hori ekintza zuzentzeko aukeraren eta identitate iraunkorraren arteko aldea da, eta horietatik bakar bat alda dezake soilik.

Kontaminazioaren sinesmena nondik dator:

Haurrak zure presentziagatik kaltetzen direla sinestea hainbat iturri desberdinetik datorkigu, eta horiek ulertzea lehenengo urratsa da sinesmen hori egia bat ez, baizik eta eraikitako zerbait dela onartzeko. Gizarteak drogen menpekotasuna identitate finko bat dela esateak – "menpekotua den norbait, betirako menpekotua izango da" – konfiantza hori sortzen du: pertsona horrek aktibo zegoenean zuen irudia da, funtsean, haien benetako irudia.

Menpekotasun garaietan pilatutako lotsa – begiradak, epaiketak, arriskutsu edo hondatu gisa tratatuak izateko uneak – finkatu egin ziren. beraren sinesmena, portaerari erantzun jakin batzuen multzoa baino gehiago. Kalte benetakoa eragiteko oroimena — lorpenak galtzea, ustekabeko momentuak, haurrak drogen erabileraren aktiboaldian izan ziren eraginak — "Aldi horretan kaltea egin nuelako" esalditik "Nire existentziak kaltea eragiten du" esaldira orokortzen da. Familiako kideek, adikzioko aldian konfiantza galtzearen erantzun gisa, sarritan konfiantza hori ez zuten berreskuratzen portaera aldatu ondoren ere; eta distantzia hori jarraitzea "kontaminazioaren" baieztapen etengabe bat bezala interpretatzen da. Iturri hauek ez dute informazio egokia ematen, baizik eta datu historikoak. Hori egoera presente bati aplikatzen zaio, eta egoera hori aldatu da. Kaltea gertatu zen. Kaltea benetakoa izan zen. Baina kaltea ez da pertsona bat dena; pertsonak egin duen gauza bat da. Eta pertsona horrek geroago egindakoa bestelakoa da.

— 40.2 —

Berritxiki – Konexioa denboran zehar.

Nola itzuli, ezinbesteko perfektismoa aldirik gabe?

Berrekonektuak ez du iraganean egindako konfrontazio handirik, iragarpen formalik edo eraldaketa batzuk behar. Hori eskatzen duenaren ordez, pixkanaka eta etengabe agertzea behar da, harremana eta haurraren adina kontuan hartuz,

eta presentziaren esperientziak hutsartearen esperientzia gainditzeko denbora ematea.

Lehenengo urratsa — Antzinako narrazioa aitortzea, hau gertatzen denean: "Hemen egon behar ez dut", edo "hobe izango lukete nik gabe". Pentsamendu hori ez da une honetako balorazio bat. Erabateko adikzioaren garaietan sortutako narrazio historiko bat da, eta orain egoera aldatu deneko baldintza batean erabiltzen ari zara. Hori historia dela, ez uneko gertakaria, aitortzea da lehenengo interbentzioa. Pentsamendu hori etorrerako, ez duzu harkoldetzat hartu edo zapaldu behar; biak ere areagotu egiten dute. Erantzun egokia da hori behatzea, "antzinako narrazio" gisa izendatzea eta arreta beste norabide batera bideratzea. Haurrak orain niregandik zer behar duen galdetu behar dut. "Nik nor naiz" galdera aldatu eta "zer behar da hemen" galdetzeak, koadroa aldatzen du eta ekintza posible egiten du.

Bigarren urratsa: Egonkortasuna pixkanaka, ez urrunduko sarrera bat. Aldatu egin duen pertsonak ez du berehala gurasoaren egonkortasun osoa lortu behar. Kontaminazioaren ideiak bultzatutako nerbio-sistema horrek froga behar du hurbiltasuna segurua dela; baieztapen bat ez, baizik eta esperientzia errealak iragartzen dutena. Interakzio txiki, osatuak eta benetan egonkorrak eraikitzen dute froga hori. Ekintza txikiak, baina garrantzitsuak:

*** Hamabost minutu jolasean, guztiz presente — telefonoa urrun, arreta dena zure aurrean dagoenean.**
*** Oraintxe bertso bat irakurtzea — amaitu arte itxita egon, ez joan aurretik. Errutina amaitzen da:**
*** Bi partida ikusteko, eta bietan bukaera arte egon behar duzu, ez iritsi berandu eta joan goiz.**
*** Bost minutu inguruko etxeko lanetan laguntza — arreta jarri, pazientzia erakutsiko duzu, zure buruaren distrakzioak (zer egin edo ez egin beharko zenukeen) atzean utzita.**
*** Izotza, zu biok bakarrik — sinplea, garrantzirik gabekoa, guztiz presente egon behar duzu.**
*** Ezinbesteko da oro har, eta ez dago aukerarik.**
*** Osasun-laguntza eskatzea ez da porrota.**

Egoera bakoitzak froga bat ematen du kontaminazioaren ideiari kontra. Haurra ez da belarrikatzen. Presentziak kalirik eragiten ez du. Prozesua oker doa. Denboran, froga hauek gertutasunak esan nahi duena ulertzeko modu beretara bilduko dira. Helburua ez da ezinbesteko osabide bihurtzea bat-batean. Helburua perfektu ez izatea eta etengabe egotea da. Etengabekoak garrantzitsuagoa da. Imperfekzioa gizakiaren zati bat da eta ez du presentziari kalirik egiten.

Hirugarren urratsa — Adinez egokia den zintzotasuna. Haurrek guraso ezin perfektu bat beharrik ez dute. Zintzoa den bat behar dute. Historia osoa ezkutatzeko erabakia hartzea, inolako aipamenik egin gabe hori gertatu zen jakinaren gainean, isiltasun bat sortzen du, eta haurrak beren interpretazioekin betetzen dute, eta ohikoa da interpretazio horiek egia baino okerragoak izatea. Adinez egokia den zintzotasuna, xehetasun grafikorik gabe eta haurra helduaren emozioen prozesaketarako erantzule ez jartzen, gauza batzuk irakatsiko du: arazoek benetakoak dira, arazoei

aurre egin daiteke, eta pertsonak ez dira haien esperientzia txarren arabera definitzen. Hiru urtetik zazpi urtera bitarteko adinekoentzat: "Denbora batez gaixorik nengoen. Laguntza behar dut azalduko dut. Orain hobeto nago, eta hemen nago. Haurrentzat, adin honetan, gaixotasuna eta sendatzea kontzeptu gisa ulertzen dira. Erabilerak ez du gehiago eskatzen. Garrantzitsuena da beroa eta presentzia izatea, deskribapen klinikoaren zehaztasuna ez. Zortzi eta hamabi urte bitarteko haurrentzat: "Batzu erabaki txarrak hartu nituen nire osasunerako. Laguntza jaso dut, eta gauzak konpontzen lanean ari naiz. Damutzen dut ez nola egon behar nuen". Adineko talde honek konplexutasun handiagoa onartzen dute. Erabakiak hartzearen aitortza, sentimendu kexka edo xehetasun gehiegi jarri gabe, isilunea baino erabilgarriagoa da. Hoge hamabost urte baino gehiagoko pertsonentzako: "Nik ere adikzioarekin borrokatu nintzen. Horregatik, gauza batzuk horrela ziren. Errekuperazioan nago, eta horrek esan nahi du egunero lan egiten dudala. Barka dezadazu nire erabakiak zuengan izan zuen eraginagatik." Gazteek hitz osoa eta kontzeptua ulertzen dute. Zuzentasunak haien adimenari errespetatzen dio. Esker ona errealitatea aitortzen du, baina ez ditu helduen sentimenduak kudeatzeko eskatzen. Adin guztietako printzipio nagusia: babestu haurrak xehetasunetatik, pertsonatik ez. Erabilera aktiboaren deskripzio grafikoak, arrisku-egoerako kontakizunak, helduen trauma-edukia eta emozioen prozesamendua ez dira egokiak. terapian — horietako bat ere ez da egokia haurrentzat. Baina presentzia, adinaren araberako zailtasunen aitorpena eta konponbidearen lan ikusgarria—hau guztia egokia da eta benetan baliotsua da.

Haur-zaintza auziak dauden kasuetan — Aipamen ezinbesteko bat

Protokolo honek adikzioaren ondoren haurrekin berriz konektatzeko emozio eta harremaneko alderdiak lantzen ditu. Haur-zaintza edo haurren ongizatea auzitegietan erabakitzen diren prozesuei buruz ez du hit egiten, horiek legedia eta baldintza berezi batzuk dituzkielako. Zure seme-alabei ikusmira emateko terminoak auzitegiek zehazten badituzte, protokolo honek ez du legezko prozesuaren ordezkoa. Auzitegiek bisita zaintzapekoak, gurasoen klaseak, drogen erabilera balorazioak, tratamendu osatzea, etxe-azterketak eta droga proba arruntak eskatzen dituzte, haurrak babesteko. Baldintza hauek bete behar dira, eta horiek betetzearen bide egokia zurekin lan eginez lortuko da. Abokatu eta kasu-langile batek biltzen duen plana garatzeko, hori errekuperazioaren aurrerapenarekin eta gurasoen eskubideen baldintzeekin bat eginez. Emozioko prestaketa eta legeari dagokion egokia bi balorazio desberdinak dira. Protokolo honetan deskribatutako emozioetako lana biei laguntzen du, baina ez ditu legezko emaitzak zehazten. Zuzenbide-taldearekin lan egin.

Haiek, osabak, amamak, anaia-arrek, aita-amainek: Ez dira gurasoak denak kutsuraren ideiak jasaten dutenak. Asko dira osabak, amamak, anaia nagusiak, aita-amainak; familiaren barruan seme-alabei errelazioa duten pertsonak, eta hori benetakoa eta garrantzitsua da, baina ez du gurasoaren ardurazko pisurik. Kutsuraren mekanismoa berdina da: "Hau kaltetuak nago, norbaiti kalte egingo die, hobe urrun egotea". Zaintza-lanik ez zara egin. Urteurrinera jo ezin zara. Lehenagotiko senide bat zara orain. Ez zara guraso nagusia edo heldu perfektua izan beharrik. Badagozu. Haurren bizitzako pertsona bat zara, agertzen dena, saiatzen dena, eta argi ikusten da gizakia dela, historia batekin, zailtasunak

dituena — eta oraindik ere bertan dago, oraindik ere saiatzen dena. Kontaktatu guraso edo tutorearekin: "Gogoko nuke presentzia izan. Zer paper bete dezaket?" Hasi taldeetan: afariak familiarekin, parkeetako bidaia — non ez zaren haurrengana bakarrik. Lehenengo, fidatu zaitez helduekiko; haien erosotasuna zure presentziagatik haurraren parte-hartzea posible egiten du. Fiduzkoa denean: zaindu, lagundu etxeko lanekin, egon Haurrentzako bizitza batean izan zinen dibertsioa, edo izan zinezakeen dibertsioa.

— 40.3 —

Eraginprebentzio gisa erabili daitekeen susperraldia.

Zer irakatsiko diozu benetan.

Kontaminazioaren ideiak suposatzen du zure presentziak zerbait kaltegarria transmititzen duela. Egiaren kontrakoa da. Errekuperazioan dagoen pertsona bat, ikusgai eta benetan, abstrakuz irakats dezakeena baino gehiago irakasten du.

Haurrentzako garrantzia: errekuperazioan dagoen pertsona batetik. Adikzioaren kultura-transmisio modeloak errekuperazioa zerbait ezkutatu behar den bezala tratatzen du—nahasteko iturri bat, informazio iturri bat baino gehiago. Kontrako ikuspegia da zehatzagoa eta erabilgarriagoa. Zailtasun hori gaindagarria da: haurrak heldu bat ikusten du, zerbait oso txar pasatu duen pertsona bat, baina oraindik hemen dago, oraindik saiatzen ari da, oraindik presente dago. Akatsak konpondu daitezke—ez esan akatsik ez dituztela egiten, ez esan akatsak ez direla serioak, baizik eta akatsekiko erantzule izan daitezaula eta arazoa zuzendu daitekeela, eta harremana jarraitu daiteke. Laguntza eskatzea konpetenteak egiten duten zerbait da; ez hutsaren seinale, baizik eta autokontzientziaren eta erabilgarri dagoena erabiltzeko borondatearen adierazle. Helduak gizakiak dira; ezin dira guztiz ulertu, ezta akatsik gabekoak ere, baina aldaketa egiteko gai dira; hau haur batek ikasteko garrantzitsuenetako bat da. Errekuperazioa posible dela jakitea garrantzitsua da; haur horren bizitza edo bere maite baten bizitzan mendekotasuna agertzen bada, esperientzia zuzenetik dakie aterabide bat existitzen dela. Hau ez dira txikitasunezko ikasgaiak. Guztira, erresilientziari buruzko eredua da; ulermena. Zailtasun horrek ez du istorioa amaitzen, sufriturikoak pertsona gutxiagokoa izatea esan nahi ez du, eta hutsaldi baten ondoren agertzea indar-adierazle bat dela. Hau kontaminazioa ez da. Haurrak ezinezkoa izango luke ikasteko hori norbait batek, inoiz erori ez dena eta berriz altzatzea lortu duen norbaitengandik.

Mugak: Zer babestu behar ditugu eta zer ez. Adinezkoen arabera egokitu informazioa eta egokia den presentzia izatea ez du esan guztiak partekatzea. Helduen laguntza sistemetan dagoena eta haurrekin duten harrelan ez dagoena bereizten diren kategoriak daude. Babestu haurrak:
*** Erabilera aktiboaren xehetasun grafikoetatik — substantziak zehatzak, esperientzia zehatzak, gaindosi edo arriskuari buruzko istorioak.**
*** Adiczioko fase aktiboan egon ziren egoerei eta zirkunstantziei, hauek haurrak belarritzen edo kargatzen dituztenak.**

*** Helduen trauma-eduki batzuk, prozesatu gabe daudelako eta terapia behar dutelako, ez haurrari kontatzeko.**
*** Zure errekuperazioaren inguruko emozioak. dolorea, haserrea, lotsa — horietako zein dagokigu helduen laguntza-harremanetan?**
Haiek zure presentziatik babestea ez da komenigarria — garrantzirik handiena duena.
Gertatutakoari eta egiten ari zarenari buruzko egia adina, haurren adinak egokia den neurrian.
Zure akatsak konpontzen ikustea — konponbidea ikusteak balio handiagoa du, akatsik ez dagoen ilusioa baino.
Laguntza eskatzen zutela ikustea — hau modelatzeko moduko gauza erabilgarrienetako bat da.
Zure euskarrari dagokiona — harremanetarako behar den gizatasuna.

— 40.4 —

Protokola funtzionatzen duenean.

Itzulera fisikorako plana nola izango den.

Arrakasta eragiten duen konexioaren seinaleak: Protokoloa funtzionatzen du auto-babesetik ateratzen zarenean, hau da, eskola emalketa, partida edo familia afarietan zaudenean, kanpotik ikustze edo bertsolatzea baino. "Isolamendu" eszenarioa errepikatzen denean, hori antzinako gauza bat dela ulertzen duzu, egiaren lekuko ez, eta hala ere bertan agertzen zara. Protokoloa funtzionatzen du konexioa berrezten denean: heldulekuak ematen direnean, oheriko istorioak berriz entzuten direnean, haurraren bizitza osoko presentzia zara, ez bere absentziako arrazoi. Zeure burua "bektore" bat bezala ikustzeari utzi duzu. Haurra, zure bidean laguntzeko modulu bat da hau.

Zure bizitza zaila izan arren, zure errekuperazioa benetan garrantzitsu den zerbait adierazten du. Haurrak ikasten du zuengandik: jendeak erortzen dela, baina berriz altzatzen dela. Akatsak gertatzen dira, eta ondoren konponbideak etorriko dira. Helduak alda daitezke. Hau ez dira txikiak diren ikasgaiak, maitasunari lotutako pertsona batetik jasotakoak. Aldaketa "Nik toxikotzat nago. Hurbildu behar dut" izatetik "Konponbidean nago. Hemen egoki naiz" izatera doa. Jada ez zara familiari elkartzen zareteneko isilegi dagoen pertsona. Konektorea berreraikitzen ari den pertsona bihurtzen hasi zaitezke, perfektu gabe, baina etengabe. Txikitasunez hasten da, zure presentziako ekintza txiki batetik.

Itxi-hitza: Zure ez zara kutsatuta. Ez zara erradiazioa. Ez zara arriskua umeak babestu behar dituzten batzuk. Pertsona zara, historia larri batekin, eta uneoro hori konpontzeko lan egiten ari zaren pertsona zara, eta horren bidez, zure bizitzako jendearentzat, haurrak barne, ezer benetazko eta garrantzitsu bat eskaintzen duena. Zure presentziak ez ditu umeak adikzioarekin kutsatzen. Zure errekuperazio ikusgarria, benetakoa eta perfektu gabekoa, erresilientziari buruzko ikasgai bat ematen die haurrei, beste inork ezin du bezala – hori ez baita norbaiten historia, nonbait. beste bat, liburuan. Gertaera hori gertatzen ari da, haien aurrean, orain bertan, maitasuneko pertsona batekin. Zure perfekto izatea

ez da komenigarria. Zu egotea da garrantzitsua. Ez dago alderik guraso edo osaboi edo izeba desagertuaren eta agertzen denaren artean, imperfectua eta saiatzen dena. Batuak irakatsiko du zailtasuna fatal izango dela eta borrokan dauden pertsonak desagertuko direla. Bestea irakatsiko du zailtasuna gainditzeko moduan dagoela eta borrokan dauden pertsonak hemen daudela. Ez zara kutsatuta. Konponbidean zaude. Zure perfekto izatea ez da komenigarria. Zu egotea da garrantzitsua. Egokitu. Agertu. Gutxienez, hamar minutuko izen egitea. Nahiz eta "istorio zahar" hori indartsu egon. Agertu.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 40 — KONTAZIO PROTOKOLEA.

PROTOKOLOA 41

AIRELOCKERAKO PROZEDURA.

Esneten arteko trantsizioa, kartzelatik askatzeko: lehen bi asteak zailenak dira, eta nola gainditzen dituzun.

— bi munduren artean gertatu behar den deskompresioaren protokolo bat —

OBETORIA MEDIKUNTZA ETA LEGE ALDIZKO OHARRA: Protokolo hau hezkuntza helburuetarako bakarrik da. Mediku aholkua ez da eta lege aholkua ere ez da. Esnetik geroago agertzen den gaindosi arriskua medikuntzazkoa da eta potentzialki hilgarria izan daiteke. Zigorraldetik askatuta zaudenean, zure osasun taldearekin, berriro gizartean sartzeko arduradunarekin eta zure abokatuarekin lan egin behar duzu plan bat eginez gero, zaintzapean egon zaitezkeen askatasuneko plana. Protokolo hau profesional horiekin informaziozko elkarrizketak errazten diseinatuta dago — haiek ordezkatzeko ez. Inoiz ez hartu erabaki medikoak lizentziadun osasun-profesional batekin kontsultatu gabe. Inoiz ez hartu erabaki juridikorik kualifikatutako abokatu edo defentsa publikoko batzordeko kide batekin kontsultatu gabe.

Sakontzako dibertigarri bat, gainazalera oso azkar iritsiz gero, hiltzen da. Sakontasunean dagoen presioa izugarria eta konstantea da, eta gorputza horretara moldatzen da. Odos osasuna, ehunak, fisiologia osoa ingurune horretarako egokitzen dira. Dibertigarriak gainazalera azkar iristen denean, sakontasunean presioaren pean, inerteki dagoen nitrogenoak odosean burbuilak sortzen hasten ditu. Burbuilek zirkulazioa oztopatzen dute, ehunak kaltetu egiten dituzte eta hil egiten dira. Egoera horri deskompresio gaixotasuna deitzen zaio — "the bends". Soluzioa aire-ganberoa da: igoaldi kontrolatua eta graduala, sakontasun tarteko geldialdi planifikatuekin, gorputza denboran egokitzeko aukera emanez presioak aldatzen diren heinean. Itsaspeko ate bidez azalera iristen den urkiak segurtasun handiz heldu egiten da. Urki batek ahalik eta azkarren iritsi nahi badu, ordea, ez du hori lortzen. Espetutik askatzearen ondoren etorritako prozesua despresio fisiologikoa da. Korrikaleko instalazioetan hilabete edo urteak pasatu dituen pertsonak ingurune horri egokitu egiten zaio. Sistema nerbiosoa ere horretara egokitzen da. Funtsionaltasun exekutiboak – erabaki-ahalmena, norberaren zuzendaritza, aukera eta estimulurako tolerantzia – erabili gutxiago egiten du, ingurumena ez baitzen hori eskatzen. Ondoren, atea irekitzen da. Heldutako askasuna ez da arin sentitzen. Ez da bakarrik arinpen moduan sentitzen. Sentsazio-gorakada, erabaki-paralisi eta inguruko zarata gutxitu beharrazko sentimendu bat agertzen dira edozein bitartekoren bidez. Mugikortasunaren mugen arabera egokitu den garunak mundu batekin egiten du topo, intentsitate desberdinean; koloreak, soinuak, mugimenduak, telefono mugikorren pantailak, supermerkatuko pasilloak, arto mota ezberdinez beteta. Eta garuna erantzuten du gainkargaren aurrean, beti bezala: bolumena jaitsi egiten duen elementuarekin. Honi esker, gehiegizko dosia hartzeko kasuak 40 eta 129 aldiz handiagoak dira

oinarrizko kopuruetan, askatasun berria lortzen den lehen asteetan. Ez Iragatik, pertsona ahulak dira. Beraien susperraldiari eusteari ez diotelako kasu egiten delako ez, baizik eta inork aire-jaulkitzean jarri zituztenez.

— 41.1 —

Kartzelbaro ondorengo sindromea.

Trantsizioak nerbio-sistema nola eragiten duen ulertzea.

Esnetxetzearen ondoriozko sindromea eragiten duten baldintzak egiturazkoak dira, ez pertsonalak. Sistema nerbiosak ingurune baterako egokitzeko prozesu bat du, eta gero, bat-batean, ingurune guztiz desberdin batera eramaten da, trantsizio-aldi sinplearik gabe.

Esnetako sistema: espetxean izateak eragiten duen kaltea. Esnetako ingurunea mugikorra eta aukera gutxiko bat da. Norbaitek dioenean noiz jaikitzen, noiz jaten, noiz mugitzen eta noiz lo egiten. Kanpoaldeko munduan eguneroko bizitza gobernatzeko erabaki-ahalmena – non joan, zer egin, ehundaka aukeretatik zein hautatu – ez da beharrezkoa eta ez da erabili. Denborarekin, gaitasun horiek gutxitu egiten dira. Esnetako sistemak ere egokitzen da barruko mehatxu ingurunera. Hypervigilantzia —mehatxuen etengabeko balorazioa, joka-lekuan segurtasuna ez dagoenean pertsona bat babestu dezakeena— garrantzi handikoa bihurtzen da. oinarri estatua. Gorputzeko estres erantzuna maila altuago eta iraunkorrean dago. Gizakiek beste modu batez harreman sozialak dituzte, zibilen bizitzak eskatzen duenaren aldeko. Askatasun bat ematen denean, kalibrazio hauek ez dira berehala berresetzen. Pertsona bat ingurune batera doa, mehatxuen profil guztiz desberdina duena, estimulazio sentsorialeko maila guztiz desberdina eta erabakiak norbere kabuz hartzeko eskakizun guztiz desberdina. Eta bertara eramaten duen sistema nerbiosoa baldintza batzuek moldatuta dago, baina baldintza horiek ez dira gehiago egonkorrak. Ondorioa: dendako pasillo batean geldi gelditzea, produktuak aukeratzearen arteko aukera gehiegia delako. Panika jendeari aurre egiten dionean. Sentsazioak. Koloreen, soinuen eta mugimenduaren gainkargua, espetxe inguruneak inoiz eskaintzen ez zirena. Kanpoko mundua oso azkarra dela sentitzearen etengabeko sentsazioa, eta hori ezin daiteke beste edozein moduetan konpontzea. Hau ez da pertsonaren akats bat. Honek aurreikusitako emaitza da, sistema nerbiosak egokatzeko denbora gutxi izan duen trantsizio baten ondorioz.

Hamabi profil—Trantsizioa nola manifestatzen den desberdinetan.

Dopamina prozesatzeko abiadura handia dutenak—beti estimulazioa behar dute.
Espetxealdia oso zaila izan zen, errutina zorrotz batek ez baitzuen nahikoa estimulu eskaintzen. Askotan, aske egon izanak estimulurako gogo handia eragiten du, eta horrek berehalakoa da. "Ospakizun" bat, merezi dena sentitzen den bat—edari bat, botika bat—neurokimikoki eskatzen duen zerbaiten adierazpena da, eta ez du itxaron dezake.

Interbentzioa: jarduera fisiko bat prestatu behar da lehen egunetik aurrera. Gogo hori benetakoa da. Bideratu.

Erraz gainkargatutako prozesadorea—erraz gainkarga egiten dauenak. Estimulazioa: espetxean egonaldiaren eraginez, ikusmenaren murrizketa eta errutina finko baten bitartez egokitzen da. Aurreikuspenak segurtasun bat eskaintzen du. Askatzea bat-batean gertatzen den esperientzia da: dena aldi berean iristen dela, gehiegizko zarata, argitasun eta informazio ugari, eta horiek guztiak arreta eskatzen dute. Interbentzioa: trantsizio-e struktura luzatua, ez askatasun osoan sartzea azkar. Etxe bat, arauak dituena, aske izatearen ordez. Pauso txikiak, trantsizio-aldia hilabeteetan neurtzen da, egunetan ez. Metilazio profil aldatua: neurokimikoki gutxitu egiten da. Espezien ingurunearen dieta mugatuek areagotzen dute neurotransmisoreak sortzeko gaitasun murriztua, eta horiek motibazioa eta plazera eragiten dituzte. Askatzea iristen da, baina ezer ez da sentitzen. Anhedonia ez da ingratituderik edo moraleko hutslerik— neurologikoak dira. Interbentzioa: metilazioari laguntzea, askatu aurretik, ondoren ez. Mediku batekin hitzordua hartu behar da, nutrizio osagarriak ezagutzen dituenarekin, lehen egunetan, aste batzuetan ez. Borrokan trebatu den beteranoa—hypervigilantzia oinarri bezala. Borrokako ingurunean garatutako mehatxu-ebaluazioaren kalibrazioa antzeko ingurunetik barruan are gehiago indartu zen. Bizitza zibilak—isilik, egiturarik gabekoa, helburu argurik gabe—ez du seguru sentiarazten, baizik eta okerra. Interbentzioa: egitura handiko ingurunora pasatzea, bizitza zibile arrunt batera ez, egiturarik gabe. Helburua da atsedenetik gehiago, hasiera batean. Egiturarik gabeko haurtasuna— Esnetako giroak ohiko errutina bat eskaintzen du, eta hori bizitza osoan egitasmo ez zuten pertsonei lehenengo aldiz ematen zaie. Askatasunera iristea, kanpoko egiturarik gabe, espetxe aurreko egoera falta horri bueltatzen ditu. Interbentzioa: kanpoaldean egitasmo bat sortzea — arau zorrotzekin dagoen erdi-etxola, derrigorrean jo behar den lanbide programa —, barnealdean egitasmo bat eraikitzeko oinarria ematen duen arte. Bi diagnosiak — umorearen zikloek trantsizioa konplikatzen dute. Medikamentuak maiz gaizki kudeatzen edo bertan behera utzi egiten dira espetxean. Umorearen zikloen gaixotasuna duten pertsona bat askatasunera iristen denean... Medikamentuen jarraitutasunik gabe, mania-egoera akutua ager daiteke, eta horrek erlaxio bat ekar dezake; edo depresio-atal bat ager daiteke, eta horrek auto-medikazioa eragin dezake. Interbentzioa: psikiatrako hitzaordua askatzeko aurretik, ondoren ez. Medikamentuen jarraitutasuna ezin da negoziatu. Egunez egun, medikuntza-agintariarekin kontaktuan egon behar da gutxienez lehen hamarraldeetan. Errezeta kronikoa: aurreko askapenak arrakastarik izan gabe kudeatuak dira. Bost edo gehiago espetxean egonaldiak bost edo gehiago hutsartezko trantsizioak dira. Errezeta sakonki ezarrita dago. Interbentzioa: errezeta-ereduaren erabat hautsi behar da; ahal baldin badute, beste hiria, beste estatua, jende berria eta errutina berri bat. Ingurune berberak emaitza berbera sortzen du. Errezeta-eredua hausteko. eskatzen du bertako ingurunea utzi behar dela. Luzerako karguetan egon direnak: Instituzionalizatutako bat hamar urte edo gehiago espetxean igaro duen pertsona ez da gaur egungo munduko helduen bizitza ezagutzen. Smartphoneak, gizarte arauak, errealitate ekonomikoak, sistema digitalak— denak benetan arrotz dira. Estresa drogen menpekotasunaz ez dago; ingurune ezezagun batean oinarrizko orientazioari buruzkoa da. Interbentzioa: sei hilabete edo gehiagoko epea, teknologiaren prestakuntza sistematikoa, gizarte trebetasunen garapena eta pixkanaka esposizioa, kultura berri bat ikaste bezala tratatzen dena,

ez bizitza arrakastatsua izateko. Gazteen taldea — espetxetik aintzindari moduan aterakoak. 18-25 urte bitarteko adinekoak Dopaminaren demanda handiak errealitate neurologiko batzuk konbinatzen ditu: prefrontal kortexa oraindik garatzen ari dela eta narrazio psikologiko batzuk, esateko, kartzelako esperientzia bizirik irauteko froga dela. "Ospakuntzako dosia" merezi duena eta segurua sentitzen da. Kartzelan zegoenean zuten tolerantziak ez dago orain. Interbentzioa: naltrexona luzarazteko boteriko iniekzioak, askatzeko aurretik, eskaera egin gabe. Askatzearen ate batetik lehenengo erabilpen-aukerara iritsi arte denbora gutxi pasa daiteke. Gurasoa errekuperazioan — sentimendu txarrak itzuliko dira:
[blank line]
Egun jaiotzen, ikastetxeetako emanaldiak eta haurtzaroaren uneak galduen pisua bat-batean erortzen da askatzeko momentuan. Gauza guztiak berehala konpontzeko presioa, eta ez egon izanak sortutako sentimendu txarrak. Hori, okerraldi handia eragiten du, eta batzuetan substantzia batek bakea ematen duela sentitzen da. Interbentzioa: lehen asteetan familiaren kontaktua txiki-txikitan egitea. Bisita zaintzapekoak. Gurasoen etorkizuneko harremana ez saiatzea lehen egunetik. Protokolo 40 hemen aplikatzen da zuzenean.

— 41.2 —

Airlock Protokoloa.

72 orduko deskompresioa eta ondorengo prozesua.

Aire-barrera ez da atzerapena edo saiakuntza bat adierazten duen metafora; trantsizio-aldi literal bat da. Egituratutako eta diseinatutako aldia, zeinaren helburua sistema nerbiosari denbora ematea da, askatasun osoz jarduteko aukera izango baino lehen, egokitzeko.

Lehen fasea — Zeroetik hogeita lau orduetara: Sarrera murriztu.

Askatzearen ondoren lehenengo hogeita lau orduetan, ez dago giro zabalekoarekin erabat konpromisoan aritzeko. Aukeren, estimuluen eta eskaerak kontrolatzeko zailtasunak gutxitu behar dira.
Bakarra aukera. Lehenengo hogeita lau orduetan, erabaki konplexuak hartu gabe egon. Pertsona fidun batek —babesle bat, senide bat, errehabilitazio koordinatzaile bat— erabaki bereziak hartu behar ditu janari, garraio eta bizitegiari dagokionez. Hau ez da ahuldade. Erabakiak hartzeko gaitasuna, presoaldian erabili gabe egon dena, ez dago berehala martxan. eskuragarri dago oso errendimendu maila batean. Pertsona fidun baten erabaki-ahalmena erabiltzea komenigarria da krisi akutuen uneetan. Sentsorialki estimulatzeko elementuak gutxitu behar dira deliberadoki. Kanpoko mundua benetan argiago, zaratsuago eta bisualki konplexuagoa da barneko ingurunetik. Betaurrekoak eguneko argitasunean. Entzute-aparatu akustikoak espazio publikoetan. Hau ez dira oihartzun soilak. Neurona sistema baten kudeaketa zuzena da, eta sistema hori beste ingurune baterako egokitu da eta ezin da berehala moldatu. Zuzeneko bide seguru bat aukeratu behar da. Askatzearen ondoren lehenengo

helmuga kokaleku segurua izan behar du: erdi-bideko etxea, bizitza soberaneko gunea, familiaren etxea, eta hori prestatuta egon behar da. Ez ospatzeko. Ez "Baino, ikusi zaharrak edo auzo zaharrak. Ospatzeko instinktoa naturala da eta aitortzea merezi du: esaldi bat amaitzea gertaera bat da. Baina ospakizuna, erabilera aktiboarekin lotutako pertsona, leku eta substantziei itzultzea ez da saririk. Hori ziklo berriaren hasiera da. Isiltasuna behar duzu, festa bat ez. Aspertasun sentimendua behar duzu, estimuluak ez, zure garunak eskatzen duenarekin bat datorrena.

Bigarren fasea — Medikamentuen babesa.

Opioidei edo alkoholari buruzko aurreko esperientzia duten pertsonentzat, erakunde batetik irten aurretik, altxorra luzerakoa (Vivitrol) izatea lehentasunean dago; eskuragarri dagoen bakarreko interbentzio fidagoenetakoa da. Logika fisiologikoa da, moral ezkoa. Opioide eta alkoholarekiko tolerantzia ia zero-ra jaisten da kartzelarako zigorra betetzen den bitartean. Kartzelarako zigorra hasi aurretik mantentze dosia zen dosiak orain arnas-fasea eragin dezake. Pertsonaren gorputzak onartzen duenaren subjektibotasuna, kartzelarako zigorra hasi aurreko tolerantziari dago, eta hori ez dago gehiago. Arriskua gutxietsiko dute, beren erreferentzia-puntua zaharkituta baitago. Altxorra luzerakoak opioide hartzaileak blokeatzen ditu. Gutxi gorabehera hogeita hamar egun. Askatzearen ondoren sortutako presio psikologikoak erabilera erabaki bat eragin dezake arriskua handiena den unean, baina botikariak barrera fisiologiko bat eskaintzen du, eta erabakia ez da gainditu ahal izango. Ez da oinarrizko zaurgarritasunaren irtenbide, baizik eta biziraupeneko aukera — hogeita hamar egun, non erabilera-krisi baten ondorio larriena heriotza ez den. Kontsultatu osasun arloko profesional batekin botika lagundutako tratamenduaren aukerei buruz askatze aurretik. Konpromiso hau barruan egin behar da, ez atea utzi ondoren.

Hirugarren fasea — Egitura berrezartzea. Esnetakoak egutegi bat eskaintzen zuen. Beste norbait erabaki zuen eguna noiz hasten, otorduak noiz iristen, mugimendua noiz baitezakeen eta lo egin behar zenean. Egutegi horrek—jatorriz zen patu handia izan arren—sistema nerbiosari aurreikuspen bat ematen zien. Aurreikuspena ez da askatasun berdina, baina funtzional izateko ezinbestekoa da. Kanpoko egutegia desagertzen denean eta ordezkatzaile bat ez dagoenean, horrek utzitako hutsunea antsietatez, portaera impulsiboaz eta arinaren bilaketaz betetzen da. Egutegi eguneko bat sortu behar duzu berehala eta ezin zara aldatu. Egituraren existentzia da garrantzi handiena, edukiak ez hainbeste. Hasi daiteke hau: Egungo errutina:

*** Ordu finkoetan esnasti, gauean ondo lo egin edo ez.**
*** Proteinak eta elikagai osasunak lehen otorduan — goiztik agertzen diren neurokimika-defizitak metabolismoari laguntza behar dio.**
*** Goizeko bilera edo jarduera antolatua, non presentzia eta erantzule izatea eskatzen den.**
*** Astez asteko jarduera: ariketa, lan fisikoa, edonuz ere, estres-hormonei erreakzionatzen duten eta benetako neurokimika-sagarra sortzen duten jarduerak.**
*** Arratsaldeko bilera edo harremana.**
*** Loaren ordua finkoa izatea.**

Estructura hau ez da espetxe bat eraikitzen ari zarelako, baizik eta kanpoko egiturak ordezkatzen dituen oinarria dela. Espezainduak egindako ordutegiak kanpotik inposatutako egitura zen. Ordutegi honek... Autozat aukeratzea da, hori da kudeaketa eta autonomiaren arteko aldea, eta egitura aukeratzeko praktika—nahiz eta ez den perfektua, nahiz eta kasu batzutan arbitraioa iruditu—, askatasunaren praktikara jotzen du.

— 41.3 —

Zein tranpak daude?

Trantsizioa ozkatzen duten patroiak.

Zenbait egoera eta pentsamendu modu, askatasunaren ondoren gertatzen diren erlaxioetan, konexioak daude dokumentatuta. Horiek aurreratzeko aukerak ezagutzea, horiei irakurriz gero, baldintzak aldatzen ditu.

Eragiteko eremu familiarretara itzultzea. Garuna kokalekuntza fisiko eta bertan gertatutako esperientzien arteko lotura sakonak ditu. Kale-buru bat, auzoko taberna bat, lagun baten etxea, bloke zehatz bat — horiek ez dira espazio neutroak. Neurokimikako loturak dituzte, urteetan erabilitakoan sortutakoak. Haiei hurbiltze fisikoak automatikoki aktibatzen ditu lotura horiak, erabaki-mailatik beherago. Hau ez da borondatearen hutsunea. Kontekstuko memoriaren funtzio dokumentatua da. Soluzioa leku horietan egon beharrik ez dagoela da. Aurreratu arriskutsuak diren eremuak agertzen direnean. Lanbide baterako bide bat edo Bidaia batzuk errepide batetik pasatu behar badituzte, bide luzeago bat bilatu, hori ez dena. Bidaiari hogei minutu gehitzea ez da inefizientzia. Horiek biziraupena dira.

"Nire merezi dut" narrazioa: "Denbora egin dut. Ospatzeko edari bat meregi dut. Hilabetez edo urteetan ukatuta egon da hau eta merezi dut erliebera iristeko." Narrazio honek zentzua du emozionalki. Esentzia betetzea benetan zaila da, eta bere amaierarekin erliebera iristeko desioa oso gizakizkoa da. Arazoa orain edari edo botika horrek esan nahi duen fisiologikoa da. Esnetziako denboran zeuden tolerantziak desagertu dira. Lehenago ohikoak ziren eta kudeatu zitezkeen dosiak orain gaindosia eragin dezake. Garuna familiarra den erlieburu lotzen dion substantzia, orain gorputz batean dago. Ez du gehiago jakiten. Merezi dena bizitza da. Une honetan heldu nahi den gaua Intercept 1-era kasua itzultzen duen botoia da. Delitu berriaren tasa altuak dira askatutako lehen hiru eta sei hilabeteetan, eta kasu horietako gehienak hemen hasten dira: hilabetez ukatu zen arrazibidea azkenik eskuragarri sentitzen den unean.

Libertatea hormak ez egotearen kontrakoa da. Libertatea zure propioak eraikitzea da; mugak deliberadoki aukeratutako bizitza bat sortzea, egitura bat, espetxea izateko baino gehiago. Ateatik planik, egiturarik eta trantsizio-aldirik gabe irten egiten duen pertsona ez dago askatasuna erabiltzen. Ingurune batera sartzen da bere sistema nerbiosek navigatzeko prestatu ez duena, eta ez dago espazio erreserbarik momentu

batean gainprozesatzeak onartezina bihurtzen denean. Hirurogeita hamabi ordu aire-lockean. Hogeiren hirugarren eguneko deskonpresio deliberatua: sarrerarik gutxi, pertsona fidunuek erabaki txikiak hartzea, leku segurua. Botika horrek arriskuko puntu goreneko fasea ixten du, eta egutegiak egitura eskaintzen du barne-autodirekzioaren gaitasuna guztiz berreskuratu baino lehen. Hiru etxealdiak ez dira gutxi, askatasuneko lehen egunetan jasan beharrekoak. Hori da, gainera, trantsizio hutsunean sufritu beharrekoa baino askoz txikiagoa. Ur-pezuak aire-locketik irteten diren arloan oso egoeran iristen dira. Baina ur-pezuak azalera bizkor joaten direnak, ura atzean eta airea aurrean zutela, eta nahikoa denbora itxita egon direla sentitzen dutenean, ez dira beti heldu ohi. Errespetatu presio-aldea. Egon zaitez aire-lockean. Arnastu. Utzi... Kropera egokitu. Mundua ez dago inorrerako joango. Baina baduzu askeko igoera bat, ez zaude hemen mundua ikusteko. Lan egin zure birsortze taldearekin, osasun-laguntzaileekin eta abokatuekin.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 41 — AIRE-SAILERA PROZEDURA.

— Bolumenaren amaiera —

Bolumena VII — PROTOKOLO AURRERATUAK ETA ESPEZIALIZATUAK.

Lotsa, autozaletasuna, frogasoa, jaialdi inguruneak eta kasu mugak.

Protokolo hauek zailagoak diren dinamikei erantzuten dute, eta horiek ez dira gehienetan errekuperazio literaturan agertzen, espezifotasun eta zuzentasun batzuk baitira, eta gehienak errekuperazio literaturak saihesten dituela. Aintzatespenaren arkitektura. Barne-falkako autodiskriminazioa. Ugazteko patroiak. Estimulazio handiko inguruneak. Kasu mugikorrak. Hau guztia oinarrizko lana egin duten pertsonentzat da, eta galdera zailagoak egiten ari diren pertsonentzat.

PROTOKOLOA 35S

FIXTURE EGOEN EGONKORPENA

Entornoetan intentsitate handekoak diren inguruetan entzumena, gorputzeko tenperatura eta hidratazioa babestea: soinutako jaialdietarako protokolo praktiko bat.

— eremu protokolo bat, asmoz jarduteko, segurtasunez egon dadin eta osatuta etxera itzultzeko.

Festa giroa benetako helburu bat du: eguneroko bizitzak gutxi eskaintzen duen poza sakona, komunitateko presentzia eta sentsazioen intentsitate hori, eta gizakiak benetan behar duen esperientzia. Hori bilatzea ez dago gaizki. Musika eta artearen inguruko elkartze handiak espeziearen adin zaharrekoa da.

Egia dena hau da: festa giroak arrisku fisiko zehatzak areagotu egiten ditu, horiek ez dira agerikoa, intuizioa ez dago horretan, eta biziak galtzen eta kalte iraunkorrak eragiten dituzte pertsonei, haiek inguruan zeudenek egiten zutenaren bera egiten zutenean. Protokolo hau beldurraren ingurukoa ez da. jai egokitzeko prestazioa ezinbestekoa da jaialdia eskaintzen duenaren esperientzia bizitzeko—alegria, harremana, musika—. Halaber, aurretik planifikatu izanaren bidez ekiditu daitezkeen kalteak etxera eraman gabe. Lau arloetan prestazio zehatza behar da: entzumena babestea, tenperatura kontrolatzea, hidratazioa eta segurtasun egoerak. Hona hemen informazio zehatza, bakoitzari dagokiona.

— 35S.1 —

Entzumena babestea.

Kalteak isilik daude, irizketan bihurtzen den arte.

Barneko belarriko zelulek soinu-bibrazioak nerbio-sinaletan bihurtzen dituzte, eta garunak horiek musika, hitza eta munduaren texturatzat interpretatzen ditu. Zelula hauek ez dira berrorokorraki. Kaltetuta daudenean, kaltea behin betiko da. Ez dago berreskurapenik, zuzenketa edo galtzen denaren konponbiderik. Musikaren distira ematen duen maiztasun altua, elkarrizketan hitzak bereizten dituzten kontsonanteak eta lo egitea ahalbidetzen duen isiltasuna dira lehenengo galtzen direnak.

Entzumena kaltetzen duen maila eta esposizio-garaia 85 dezibel baino gehiagoko esposizio iraunkorrean hasten dira. Jaialdi bateko oinarrizko aretoak normalean 100 eta 115 dezibelen arteko bolumenetan funtzionatzen du, hau da, kaltearen mailatik hamabost eta hogeita hamar dezibel gehiago. Bolumen honetan musika entzutea ez da okerra

sentitzen; zuzen sentitzen da. Soinu-presio handiaren sentsazioa gorputzak jaialdietan sentitzeko etortzen denaren parte da. Hau da, zergatik gertatzen den entzumena galtzea jaialdietara joaten direnei, eta hori ohartu gabe. Ez dago minik. Ez dago seinale berezirik. Entzumena galtzen da pixkanaka egun osoan zehar, eta bere efektuak—goiz arte ez den amaitzen den soinua, desagertzen diren maiztasunak, etengabea den tinnitusa, jokaera iraunkor bihurtzen dena—, eragiten duen esposizioaren aste, hilabete edo urte batzuk gero agertzen dira. Espuma arinak arazo hori txiki-txiki soilik konpontzen dute. Soinua blokeatuz entzumena murrizten dute, baina maiztasun altuak askoz ere gutxiago murriztu egiten dituzte baino maiztasun baxuak. Horren ondorioz, musika lausotuta, muturrean eta oker suertatzen da. Jendeak ia berehala kendu egiten ditu. Kaltea berriz hasten da. Alta-kalitateko akustiko iragazkiak—musikarien entzumenduen babesle gisa saltzen direnak—beste modu batean funtzionatzen dute. Soinua murriztuko duen mekanismo egokitu bat erabiltzen dute. Funtsean, frekuentzia espektro osoan presioa berdindu egiten du, normalean hamabost eta hogeita bost dezibelbitarteko mailan, musikaren tonu-oreka osoa mantenduz. Bateriaren doinua oraindik ere entzutelekoa da. Goi-maiztasunak oraindik distira egiten dute. Musika zuzen suintzen da, baina isilago. Hau tresna egokia da. Ezinbestekoa da jaialdi bakoitzeko ekipamenduan izatea. Gomendioak: Atenuazio maila: 15–20 dB jendearen gehiengoarentzat; 20–25 dB oholtzako aurrealdekoentzako. Frekuentzia erantzuna: espektro osoan laua den atenuazio kurbatxoa — "musikarien entzungailuak" edo "fidelitate handikoak" bezalako etiketa batekin saltzen diren produktu guztiek hori zehaztu behar dute. Egokitasuna: moldura pertsonalizatuek itxiera onena eskaintzen dute; silikonazko flange unibertsalez osatuak beste aukera bat izan daiteke.

Soinu-presio altuetan, batez ere subwooferren multzoaren aurrean kokatuta dagoenean, baxuko frekuentziak belarri-kanala guztiz gainditu egiten dute. Burmuinaren bidez zuzenean koklea arte transmititzen dira. Belarrietako tapoiak belarri-kanaleko soinua blokeatzen dute, baina ez hezurrak. Ozen sorbalda aurrean kokatzea subwoofer multzoaren ondoan esposizio-kategoria bat desberdina dela ulertu behar da. Atzera egin. Basa ahaltsu mantentzen da hogeita hamabost metrotik. Hala ere, hezur bidezko transmisioa nabarmen murragaitzen da. Emanaldi osoan posizioak aldatu, multzoaren aurrean jarraitze hori baino.

— 35S.2 —

Tenperatura kontrola.

Gorputza nola hoztzen duen eta prozesu hori zerbait ordezkatzen duenean.

Gizakiek beroa gorputzetik kanpo ateratzeko sistema dute, suduratik eta zirkulazio-hodien dilatazio bidez. Azaleko odolen hodiak zabaltzen dira beroa azalera eramateko, eta ondoren, sudurraren lurrundu egiten da, eta horrela beroa kentzen du. Sistema hau eraginkorra da baldintza normaletan. Baina jaialdiko ingurunea estresa sortzen du hainbat aldetan: jendeari gertukoago egon dela gero, giro-tenperatura handitzen da; hezetasuna altua denez, lurrundu egiten den

beroaren eraginkortasuna murriztatzen da; dantzatzeak gorputz-esfortsua areagotzen du, eta deshidratatzeak hozteko behar den likidoen kantitatea murrizten du.

Substantziak termostatoari eragiten dionean: Estimulagarri diren substantziek—MDMA, amfetaminak eta kokaina barne—hipotalamoarekin zuzenean interferitzen dute, garaieneko eskualde horrekin, joka egiten duena gorputzeko tenperatura kontrolatzen duena eta hozteko erantzuna arautzen duena. Substantziek zapaldu edo aldatzen dute normalean sudur-jarioa areagotu eta portaera-aldaketek (itxura bilatzea, mugimenduak motelatzea) eragiten duten seinale. Gorputzak beroa sortzen jarraitzen du. Termostatua ez da gorako tenperaturaren aldaketa ohiko moduan detektatzen. Pertsona normal sentitzen da—edo normalez gain—bere barneko tenperatura arriskuko mailara igo egiten den bitartean. Hori dela eta, gipertermia festibaletan heriotza gertatzeko arrazoi nagusia ez da pertsona horrek arduragabe jokatu izatea, baizik eta zelaiak erantzun ezin zuen seinale bat desaktibatzen zela jakin zuten, eta horrek arazoa adierazten zuen. Kanpoko monitorizazioa eta aurrez antolatutako hozteko neurriak garrantzitsuagoak dira, ez gutxiagokoak, substantziak erabiltzen denean.

Arroparen aukerak tenperaturaren aukera dira. Jaialdi batera janzteko aukeratzen duena, termoregulazioari buruzko erabaki bat da. Aldagai nagusia oihala beroa xahartzeko laguntzen duen edo oztopatzen duen da.

Material.

Zer gertatzen da beroan?

Ebaluazioa.

Kotoia

Jatorriz, gorputzetik isirik hartzen du eta hori azalera heldu egiten du; asalduta geratzen da; lurrundutako hozte-ahalmen guztia galtzen du eta orduan isolatzaile bihurtzen da.

Eutsaian, isolamendu gisa funtzionatzen du; beroan erabili ez.

Sintetikoki egindako heste-irteerazko ehunak (poliester/nailoi nahasketa).

Hodiera zure azaletik kanpora eramaten du; lurrundutako hoztearen eraginkortasuna areagotzen du; azkar lehortzen da.

Gomendagarria: termoregulazio aktiboa.

Bambu / modala

Ura xurgatzeko eta hezurantz eramateko propietateak dituen fibra naturala; arnastu egiten duena; mikroorganismoen kontrakoa; soinean erosoago da, denboraldi luzeetan erabiltzeko.

Eraginkorra, erosoa eta gomendagarria.

Sareko paneletakoak.

Hondorik ez utziz airea azalera iristeko; ehungailu guztien artean, ventilazio pasibo handiena duena.

Altuen beroetan erabili ahal izango da.

Argia koloreko arropa eguzkiak ematen duen beroa islatzen du eguneko orduetan; azal agerian (brazoak, hankak) zuzenean beroa igortzen du; jantzi lazu batek aire zirkulazioa ahalbidetzen du. Kendu daitezkeen geruzeek tenperatura aldaketak egokitzeari laguntzen dute etapaen artean eta egun osoan zehar.

> **Aktibo hozte-sistema — Pasiboak ez du beti ondo egiten. Zirkulazio-sistema azalaren gainazaletik gertu dago anatomiaren puntu jakin batzuetan. Uhoziketa edo izotza puntu horietan aplikatzeak odosko beroa zuzenean hozte-iturrira transferitzen du, eta horrek gorputzeko tenperatura murriztuko du. Lehentasunezko hozte-puntuak: Lepoaren atzekaldea, buruaren azpian; eskumuturrak; alkatzeak; belaunen atzekaldea. Uhoziketa, izotza (jaialdietan saltzen dutena) edo hozte-txiroak puntu horietan jartzea gorputz gehiegiz berogabe dagoenean egiten den ekintza bat da. Jaialdiko arrisku-prebentzioko tentsuetan ohikoa da izotza eta hozte-materialak egotea. Hautsi aurretik, jakin tentsu horien kokalekua, ez Beharbada laguntza behar duzu une honetan. Zure inguruan dagoen norbait jabetza galtzen badu, garbizkeria izanez gero edo koordinazioa galtzen badu: hori larrialdi medikoa da. Gorputzak ez du ondo hoztu. Saio haiek itzazazu itzalera, berehala hoztu eta mediku-laguntza eskatzea derrigorrezkoa da.**

— 35S.3 —

Hidratazioa.

Mugikorra, gehiegizko eta gutxiegi izatearen arteko oreka.

Aholku estandarra, hau da, "ur asko edan", osorik ez dago eta horrek jendearen heriotza eragin du. Jaialdietan bi modu daude deshidratatzeko, eta kontrako norabideetan egiten dute. Biak ulertzea beharrezkoa da, erantzun desberdinak baitituzte, eta batzuk, oker aplikatuz gero, bestea areagotu egiten dutelako.

> **Deshidratzea: likido gutxi.**
>
> **Gorputzeko jariaketak likidoa galtzen du. Likidoa ordeztu ez denean, odol-bolumena jaisten da, hozteko eraginkortasuna murriztatzen da eta, azkenean, organoen funtzioak okertzen dira. Sintomak — gerniak ilunak, buruko mina, mareoak, beroa sentitzen aritu arren gorputzetik ez dutela jariatzen— oso ohikoak dira. Soluzioa ere ezaguna da: gehiago edan.**
>
> **Diluzio-hiponatremia: ur gehiegia.**
>
> **Hau gutxiago ezagutzen den eta arriskutsuagoa den kasua da. Ur asko kontsumitzen denean, denboraldi luzeetan, bereziki jarduera fisiko iraunkorrekoan, odolaren sodio-kontzentrazioa jaisten da. Zelulek osmotikoko desoreak eragindako erantzun bat ematen dute eta zelulen barruan likidoa sartzen dute. Ura. Garuna burmuinaren barruan dagoen zuriaren ondorioz handitzen da. Sintomak: buruko mina, goragarreria, konfusio, desorientazio. Maila altuetan: konbultsioak, kontzientzia galtzea, heriotza. Diluzio-hiponatremia batek osasuntsu diren gazteak hil**

ditu jaialdietan, "ur asko edan" esateko aholkua jarraitzen zutenak. Zenbait substantziak—batez ere MDMA—arriskuari gehitzen diote, uraren atxikipena eragiteaz eta edateko desio konpultsiboa sortzeaz. Urina garden izatea ez da helburua. Urina gardenek diluzioa adierazi egiten dute. Bi kasuetan irtenbidea berdina da: elektrolitoz osatutako hidratazioa. Ura bakarrik, ez. Ura sodio, potasio eta magnesioaren ordezkoekin batera hartzea.

Hidratazio protokolo zuzena.

* **Egun osoan, urarekin elektrolitoen soluzioa nahasten duzu. Helburua da elektrolitoen soluzioaren dosi bat hartzea, gutxi gorabehera, kontsumitzen den ur kopuru bakoitzeko. Ura bakarrik ez, elektrolitoak bakarrik ez; biak, orekan.**
* **Elektrolitoen iturriak:**
  * **Merkataritza-elektrolitoen edariak edo hautsak: sodioaren kantitatea egiaztatu; 200–400 mg arteko dosi bat helburu da.**
  * **Kokos olioa.**
  * **Gatzazko janariak (adibidez, pretzelak, gatzezko fruituak) urarekin nahasita.**
  * **Ahozko rehidratazio soluzioak.**
* **Bolumen jarraibideak:**
  * **Aktibitate moderatua, tenperatura moderatua: gutxi gorabehera 500 ml orduko.**
  * **Aktibitate handia, tenperatura altua: 750–1000 ml orduko.**
* **Gehiegizko kopurua gehienetan: 1 litro. ordura arte, orduko 1,5 litro gehienez. Hori gainditzeko ez dago aukerarik, nahiz eta bero handia egon.**

Sistemaren diagnostiko integratua: gerniak kolorea.
Gorputzak etengabe hidratzearen adierazle bat ematen du. Erabili hori egun osoan zehar.

Urinoaren kolorea.

Hidratazio-egoera.

Ekintza behar da.

Kolore okre zaharra edo marroia.

Dehidratazio larria.

Likidoak edateari buruzko aholkuak:

* Likido gehiago hartu berehala. Elektrolitoak dituen soluzio bat edan, ur garbia bakarrik ez.

Urdin iluna

Deshidratatuta egon daitezke.

Likidoak gehiago edan; elektrolitoak dituen likidoriei lehentasuna eman, urari ez.

Hori zurbi/gorri arrea

Optimizatuta: behar bezala hidratatuta.

Egungo jariaketa mantendu; uraren eta elektrolitoen arteko alternantza jarraitu.

Gardena / koloregabea

Abisua: gehiegiz hidratzea / sodioaren diluzio arriskua.

Ur garbia edatea bertan behera utzi; elektrolitoz osatutako likidoa bakarrik hartu; hiponatremiaren sintomen jarraipena egin: buruko mina, goragarreria, desorientazio, lodikada; sintomak agertzen badira, medikuaren laguntza bila jo.

— 35S.4 —

Egoerazko segurtasuna.

Talde koordinazioa, larrialdi akutua eta drogen arriskua.

Talde koordinazioa — Meeting Point jaialdiko inguruneek taldeak fidagarriki bereizten dituzte. Mugikorren sareak erabiltzaileen dentsitateagatik gainkargatzen dira eta askotan huts egiten dute. Bateria agortzeak pertsonak komunikatzeko aukerarik gabe utzi dezake. Soinu-maila altuak deialdiak ezinezkoa bihurtzen ditu gehienetan. Planik gabe etorritako taldeek eguneko zati handi bat bakarrik eta desorientatuta pasatzea izango dute. Sartu aurretik, finkatu bilketa-lekua — mugitzen edo ixteko arriskua ez duen marko zehatza, eta programazio ordu jakin batean bertan egotea derrigorrean da. Arte instalazio bat, egitura iraunkor bat, bandera edo marka berezi bat izan daiteke. Zehaztu kokalekua zehaztasunez. Denbora hori pasatu aurretik, inork ez sartu behar. Taldeko guztiek informazio hau dutela baieztatu aurrekoa taldea dispertsatzen denean. Hau beste komunikazio-akats batzuk gertatzeko kasuan erabili beharreko seguru-neurria da. Zehaztapenak: bilketa-lekua finkoa izan behar du (janari saltzen duen leku bat ez, emanaldia egiten duen tokirik ez), urrunetik ere identifikatu ahal izango den eta talde guztiek adostutako ordua zein den, "noiznahi elkartu" moduko zerbait ez.

Akuteko psikologiko estresa — Oinarrizko sekuentzia.

Garrantzi handiko antsietatea, desorientazioa, sentsorial estimulazio gehiegia eta errealitatea ulertzeko gaitasunaren galera festak bezalako inguruneetan gerta daitezke, hainbat arrazoiengatik: drogen efektuak, beroa, nekea, jendeari dagokionezko pilaketa, emozio intentsiboak. Kasu hauetan, lehentasuna sistema parasimpatikoaren aktibatzea da — gorputzeko atseden eta segurtasun erantzun —, eta mehatxua adierazten duen seinale hori eten behar da.

Oinarrizko sekuentzia:

*** Lortu lurrarekin kontaktua — eser zaitez, ahal baldin baduzu, etenda; sistema vestibularrak egonkortasuna sentitzen du eta mehatxua detektatzeko seinalea gutxitzen hasten da.**
*** Gutxitu sentsorial estimulazioa — mugatu bozinetik urrun eta bisual estimulaziotik; itxi begiak edo finkatu arreta batean. finkako puntu finko bat; pertsonaren inguruko jendearia murriztu ahal bada.**
Argin egitea — irabazi luzeagoa egin (lau kopuru barruan, sei eta zortzi kopuru kanpoan); honek mekanikoki aktibatzen du nerbio baldagiko "freno" eta bihotz-taupadak murriztu egiten ditu.
Ingurune fisikora orientatu — bost gauza ikusgai aipatu, lau ukigarri, hiru entzungarri, bi usategi eta bat dastagarri; honek arreta une honetan finkatzen du eta desorientazioa edo antsietate-zirkuluak eten egiten ditu.

Kalte-prebentzioko laguntza bilatzea — jaialdi nagusietako langileek kalte-prebentzioko arloan trebatuen diren pertsonak dituzte; kalte-prebentzioko tenteetan espazio lasaiak, entzule trebatuek eta esperientzia dutenak daude. aurkezpen honekin; hori da zergatik existitzen diren. Larrialdi egoeran norbait zaindu behar dutenei: lasai egon; hitz egin poliki eta isilbidean; pertsona hura inguratu ez; kontaktu fisikoak soilik eskaini, baimen espezifikoa jasotakoan; utzi ezin; minbizia gutxatzen lagundu dezakeen zerbitzuetara zuzendu, krisi hori minutu gutxiren barruan konpondu egiten ez bada.

Substantzien segurtasuna — Fentanilaren kontaminazioa.

Hau prebentzio neurriak dira, ez sustapenik. Risku zehatz eta dokumentatuei buruzko informazio praktikoa ematen da. Munduko substantzia horniketarik gehienetan fentanilak eta bere analogiak daude. Hauetan opioidekin historikoki loturik egon ez diren substantziak ere sartzen dira: MDMA, kokaina, ketamina, mota guztietako pilulak eta farmako faltsuak. Fentanilak mikrogramo kantitate txiki batean aritzen da, eta horiek ikusezinak, usainik gabekoak eta zaporegabeak dira. Ikustezin dagoen kantitate bat arnas-depresio hilgarria eragin dezake.

Hiru neurri hauek:
*** Testatu guztia — fentanilaren detektagailuek kontaminazioa segundu gutxitan hautematen dute; Iragazkiak merkeak dira, gehienetan legalak eta erredukzio-organismoetatik eskuragarri daude; eraman haiek eta erabili; emaitza positibo batek ez du segurtasunik bermatzen, eta emaitza negatibo batek ez du presentziarik bermatzen, baina proba batek arrisku handienak kentzen ditu. Inoiz ez erabili bakarrik — ikusle bat *naloxone* jarri dezake eta larrialdi-zerbitzuak deitu; bakarrean gertatzen den dosi-jatorra askotan hilgarria da; ikusle batek jasandako dosi-jatorra askotan biziralea izan daiteke. Eraman *naloxone* — opioid antagonista honek fentanyl dosi-jatorra alderantzizkoa du; ez du eraginik norbaitengan opioideak kontsumitu ez baditu, beraz, ez dago arriskurik hori ematean dosi-jatorra susmoa denean; eraman. erabili zenitzako moduan erabili aurretik. Dosi txiki batekin hasi; proba egin arren, substantziaren potentziak alda daiteke; dosi batzuk hartzea ez da beldurra izatea, arriskua modu zehatz batean kudeatzea da; gehiago hartu dezakezu beti; baina jada xurgatutakoa ezin duzu alderantzikatzen.**

— 35S.5 —

Joan aurretik – Eremuko kontrol-zerrenda.

Honi aurrera egiteko, hauek baieztu behar dituzu:

* *[ ] Lege-baliagarritasuna.*
* *[ ] Konfidentzialtasuna.*
* *[ ] Babesak.*
* *[ ] Eskubideak.*
* *[ ] Azpisarrerako baldintzak.*
* *[ ] Erantzukizunak.*
* *[ ] Ordainketa-politika.*

* *[ ] Zerbitzuen baldintzak.*
* *[ ] Kontuan hartzekoak.*
* *[ ] Mugak.*
* *[ ] Urrialdia.*
* *[ ] Betetze-mekanismoak.*
* *[ ] Epaitegiak.*
* *[ ] Lege-aukera.*
* *[ ] Informazioen eskuragarritasuna.*
* *[ ] Kontrolak.*
* *[ ] Azpisarrerako baldintzak.*
* *[ ] Erantzukizunak.*
* *[ ] Ordainketa-politika.*
* *[ ] Zerbitzuen baldintzak.*
* *[ ] Kontuan hartzekoak.*
* *[ ] Mugak.*
* *[ ] Urrialdia.*
* *[ ] Betetze-mekanismoak.*
* *[ ] Epaitegiak.*
* *[ ] Lege-aukera.*
* *[ ] Informazioen eskuragarritasuna.*
* *[ ] Kontrolak.*
* *[ ] Azpisarrerako baldintzak.*
* *[ ] Erantzukizunak.*
* *[ ] Ordainketa-politika.*
* *[ ] Zerbitzuen baldintzak.*
* *[ ] Kontuan hartzekoak.*
* *[ ] Mugak.*
* *[ ] Urrialdia.*
* *[ ] Betetze-mekanismoak.*
* *[ ] Epaitegiak.*
* *[ ] Lege-aukera.*
* *[ ] Informazioen eskuragarritasuna.*
* *[ ] Kontrolak.*
* *[ ] Azpisarrerako baldintzak.*
* *[ ] Erantzukizunak.*
* *[ ] Ordainketa-politika.*
*

Jaialdi aurreko prestaketa:

* **Hizki-iragazki akustikoak (espuma belar-txertak ez).**
* **Elektrolito hauts edo soluzioa — egun osoarentzat nahikoa.**
* **Fentanyl proba-zinta.**
* **Naloxone kit — eta nola erabili jakiteko konpromisoa.**
* **Hozteko arropa; beroan, kotoi oinarrizko arroparik ez.**
* **Sarrera baino lehen egiaztatu beharrekoa:**
  * **Topaketa-lekua finkatuta — zehatza, finka, taldeko guztiek jakitzea.**
  * **Topaketaren ordua baieztatuta — "baino gehiago gertatzen bazara" esan beharrean, egutegian jarritako une zehatz bat.**
  * **Kalte-arriskua gutxitzeko tentsioaren kokalekua jaialdiaren mapan adierazia.**
  * **Taldeko norbaitek mediku-zentroaren kokapena jakin behar dute.**

Eragina -- Egiaztapenak etengabe:
Akustiko iragazkiak erabiltzen dira boztoia handiak dauden lekuetan.
Hidratazioa mantentzen da -- ura elektrolitozko soluzioarekin nahasten da.
Uraren kolorea aldizka egiaztatzen da -- kolore arre argia helburua da; garbia bada, ur arrastatzea gelditu behar da.
Tenperaturaren jakitunaldia -- hozte-puntuak proaktiboki erabiltzen dira; itzala eta atseden hartu aurretik, larrialdi seinaleak agertzen direla saihesten da.
Biler puntuetako egiaztapenak mantentzen dira adostutako orduan.
Taldeko kideen egoera jarraipenean dago -- elkarri arreta ematen zaio.

Akututasun bat gertatzen bada:
* **Lurrean eser edo etzan.**
* **Estimuluak murriztu: boztoiak, jendea, ikus-stimulua.**
* **Arnasari erraztasuna ematen du: irabaki luzea.**
* **Orientazioa: ikusten dituzun, sentitzen dituzun, entzuten dituzun, usatzen dituzun eta dastatzen dituzun gauzen izenak esan.**
* **Kalte-redukzioko laguntza bilatu: horretarako daude.**

Itxiera hitza: Musika, elkarretakoa, mila pertsona baino gehiagok une berean soinu beraren bidez bizi duten esperientzia partekatua — horiek ondasun benetakoak dira. Jaialdi batek dibertigarria, konexioa eta eguneroko bizitzak gutxi eskaintzen duen kolektibo presentziako mota bat sortzeko dituen gaitasuna errealitatea da. Protokolo hau esperientzia horietara sartzeko aukera babesteko dago. Prebentzio ezinezkoak diren entzumena galtzea ez da berreskuratzen. Tenperaturaren krisiari kasu egiten ez zaio, eta mediku larrialdi bihurtzen den arte, garatzeko behin baino gehiago irauten du. Hidratazio falta neurologia-gertaera bat eragiten du, gehiegizko ur arrastatzeak. Gutxiago da deshidratziotik, baina arriskutsuagoa da berehalakoan. Fentanilaren kontaminazioa dago horniketaren katean, aitortzen den edo ez. Arrisku horietako inork esperientzia horretik uko egitea eskatzen ez du. Hamabost minutu prestatzea behar da hasi aurretik. Gorputza babestu. Soinua filtratu. Ura orekatu. Elkarri arreta jarri. Etxera poza batekin itzuli. Osatuta etorri.

PROZEDURA 35S-EN AMAIERA — JAIAREN EGONALDIA.

PROZEDURA 35S.b

INTSIAREN PISUAK.

Lotsa, sekretismoa eta identitatea berreraikitzea drogen menpekotasunaren ondoren: Nola eraman iragana ez zauritakoa izatea.

— protokolo bat, istorioa bereizteko, "lotsak" kontatzen duena eta noraino bihurtu zara horren egia. —

Hasiera. Zure barruan zerbait dago, eta hori duzu aurreko bakoitzeko, harreman bakoitzeko, goizeko bakoitzeko. Egunari buruz jakitun izateko baino lehenago, aktibo dago. Komen-koman irabiatzen da eta horrekiko zalantza bat aurkitzen du. Urte guztiak zure akatsen zerrenda idazten ditu. Zure bera bezain hurbileko ahots batean hitz egiten du, eta ziur al zara hori zu zarela? Hori dio: "Akatsutsua zara. Beste batzuk ez dituzten moduan hautsita zaude. Baldin badakizute -- benetako historia, benetako erregistroa --, joango dira. Ez duzu merezi duzu". Zure presentzia onartzen da, baina ez baloratzen. Jatorrizko bertsio kaltetua ordezkatzen duen errendimendu ona zara. Hau zure ahotsa ez da. Hau lotsa da — eta lotsa ez da zu esperientziatzen duzun emoziorik. Lotsa zuri emandako konbikzio bat da, zure adostasun gabe instalatutakoa, garaietan zehar zure iritzi-askatasuna mugatuta zegoenean, eta geroztik sinetsarazi dizute hau zure buruari buruzko egia bakarra dela. Protokolo honek lotsari buruzko azterketa sakonak egiten du: zer den benetan, nola sartu zen, zergatik huts egiten dut lotsaren inguruko ikuspegi azaleko irizpideek, eta zer eskatzen duen lotsekin konpromiso sakonago batek. Protokolo honek ere aztertu egiten du praktika-galdera hauek sortzen dira bizitza batean, ezkutatu duzun historia bat zuhaitz zanean: nola eramaten duzu hori historia, horrek kontrolatzen ez zaitu; nola berreraikitzen duzu ospea frogekin, aipamenen ordez; eta nola saihestu erabateko tranpa, adikzioko identitate bat beste batetik, errekuperazioaren batean.

— 35S.b.1 —

Zer da benetan lotsa?

Zergatik ez iristen diren konfirmazioak eta zer gertatuko den.

Gehienek, antsietatea gainditzen laguntzeko eskematak, antsietatea sentimendu bat dela tratatzen dute, tristura edo belarriaren antzekoa, eta hori terapia bidez konpondu behar den zerbait da. Hori ez dago guztiz oker, baina ez du nahikoa egiten. Antsietatearen benetako natura diagnostikatu ezean, eraginak ez dira zuzenak izaten.

Garrantzitsuak diren bereizketak: sentimendu txarrak eta lotsa ez dira gauza berberak. Sentimendu txarrak eta lotsa askotan, gauza bera direla bezala erabiltzen dira. Kategoria desberdinetakoak dira eta portaeraren gaineko efektu kontrajarriak dituzte. Sentimendu txarra ekintzari buruzkoa da. Hauen esanahi: "Niretzat okerra den zerbait egin dut". Zehatza da; ekintza jakin bat, une zehatz batean. Denborara mugatuta dago; ekintza gertatu zen eta amaitu zen. Konpondu daiteke; ekintza onartu, barkamena eskatu, konpontzea ahalbidetzen du eta errepikatzeko aukera ez dago. Sentimendu txarra deserosoa izan arren, seinale baliotsua da: aldaketa ekar dezakeen zerbait adierazten du. Lotsa da identitateari buruz: "Nik gauza bat gaiztoa naiz". Hau orokorra da; ez da ekintza jakin batekin lotua, baizik eta norbanako osoarekin. Iraunkorra da; ez du gertatutakoari buruz hitz egiten, baizik eta oinarrizkoan zara zertan. Ez dago portaeraren bidez konpondu daitekeena, arazoa portaera ez baita, baizik eta zu zarelakoa. Portaera guztiak alda ditzakezu, baina lotsa iraungo du, zure burua problema dela erabaki duelako. Honi esker, terapia urteetan egin ondoren ere, lotsa guztiz mantendu daiteke. Lana portaerari zuzentzen bazaio –gertatutakoaren prozesaketa, patroiak aldatzea–, orduan bada... lan egiten du sentimen-mailan. Izurria, ordea, sakonago dago: identitate-mailan. Terapiako lanaren ondorioak geldiarazten ditu eta berriz interpretatzen ditu. "Garrantzitsua naiz maitasunaren mereza". Izurriari erantzuten dio: baina badakizu zer egin zenuen. Afirmazioa ez du inoiz konbentziotik igortzen, konbizioa ekintzaren ingurukoa ez baitago; zure buruarena da.

Errota eta lotsaren arteko bereizketa, haien dimentsio nagusietan.

Dimentsio

Errota -- Zer egin zenari buruz.

Lotsa — Zu nor zarenari buruz.

Zer helburu du.

Jokabide jakin bat — denbora zehatz batean egindako ekintza jakin bat.

Pertsona osoa — identitateari buruzko eskaera iraunkorra eta guztiz integratzailea.

Jatorrizko testua ez dago eskuragarri.

"Nahi baino okerrago egin dut zerbait."

"Ni zerbait gaizki dago."

Denbora-esparrua.

Iragana — zehatza, mugatua, amaitutakoa.

Iraunkorra — gertatu zenari buruz ez, baizik eta zu zarenari buruz.

Esperientzia emozionala.

Arreta, lotsa — sentimendu mingarriak, baina ekintza zehatz baten zuzenean lotuta daudenak.

Baluezkotasuna, akatsa, oinarrizko egokitasunik eza.

Jokabidean eragina.

Konpontzea, hobekuntzak eta aldaketa sustatzen ditu.

Motibatzen du ezkutatu, isolatu eta autozuloaldia. Erreparazioa eskatzen duela iradokitzen duen arren, hori galarazten du.

Jatorria

Barne etika — norbaitek egindako ekintza bere baloreen kontrakoa dela konturatu izatea.

Kanpoko etiketak, zure nortasunari buruzko epaiketak, eginbideei buruzkoak baino.

Nola konpondu egiten da.

Konponbideak eta portaerako aldaketekin—alderazigarria, mugatua.

Identitatearen berreraikuntza—prozesu bat, eta prozesu hori azaleko teknikek ezin dute helburu.

Nonauak nondik dator? Nonaua ez da jatorrizkoa. Inor jaio ez zen nonauarekin. Instalatu egiten da, ia beti, pertsonak gehien baldutsutan dagoen uneetan, eta pertsona horrek baliabide txikiak ditu jasotzen duenaren egiazkotasuna zaltazteko.

Haurtzaroa
Bizitza goiztiarrean, kritika-ahalmena garatzen ez denean, agintarietakoek esandakoak egiazkoak direla hartzen da.
"Adierazigarria zara."
"Desilusio bat zara."
"Zer dago zurekin oker?"
"Zergatik ezin zara... bezain ona?"
Hau ez dira portaeraren deskripzioak; identitateari buruzko adierazpenak dira. Hauen eraginpean dagoen haur batek ezin du baloratu hauek. zehatzak dira. Hauen inguruan oinarrizko auto-ulermena dago. Adiczioko fase aktiboan, kalte errealak eta hutsaldiak gertatu ziren. Pertsonak zauritu ziren. Gauza batzuk hautsita zeuden. Hau egia da eta garrantzitsu da. Batzuetan, hori gertatzen zen: portaerari erantzuten zutenek portaera deskribatzea utzi zuten eta pertsona deskribatzen hasi ziren. "ZUREA mentiroa da. ZUREA problema da. ZUREA akatsa da." Portaera eta identitatea nahasten ziren. Eta pertsonak, jada agortuta eta krisi batean, ez zuen baliogaitasunik "Irak egin dut kaltekoa" eta "Oinarrizko moduan kaltekoa naiz" bereizteko. Txarto da, baina baieztatu egin da: bai. Hau da beti susmatu nuela buruzu. Memoria soziala. Beste batzuek ikusi zuten gertatzen zena. Beste batzuk oroimen hori gordetzen dute. Historia eramaten duen pertsonak badaki oroimendu hori besteengan dagoela, eta interakzio bakoitzean "adiktoa", "gaizki egindakoa", edo "fidatu ezin den pertsona" bezala tratatzen dutenean, konbentzimendua areagotu egiten da. Kanpoko epaia eta barneko lotsa elkarren artean sendatzeko zirkulu bat sortzen dute.

— 35S.b.2 —

Zure gordetzen duzun historia.

Isiltasunaren kostuak eta argibide selektiboaren estrategia.

Zure bizitza bateko pasadizo batzuk agertzen dituzu, eta horiek gehienekoek ez dakizkute. Kalkulu bat egin duzu, eta jakitun zara badakiten arloetan, jendeak zuregana etorriz gero, alde egingo dutela edo zure inguruko iritzia aldatu egiten dela, eta horrek kaltetzen dituela gauzak. Askotan, kalkulu hori egokia da.

Munduak ez du memoria laburra izaten, eta lehenagotik sailkatutako pertsonen akatsak ahazten ditu.

Hala ere, erabateko sekretismoaren kostua handia da—eta ez bakarrik psikologikoki. Praktikoa, harremanetan eragilea eta auto-indartzailea da, eta horiek modu argi batean aztertzea merezi du.

Total sekretuak dituen kostuak: kognitibo eta emozionaleko arazoak.

Ezkututako historia bat mantentzeak etengabeko jarraipena eskatzen du: nori zer esan den, zein pertsona taldek istorioaren zein bertsio jaso duen, zein xehetasun aipatu daitezkeen eta zeinek ez. Honek etengabe egiten diren lan bat da, eta arreta eta energia kontsumitzen ditu, eta horiek beste arloetan erabil daitezke. Erabat nekeza da, izena jarri ezin den moduan, bere etengabekoak direlako.

Intimitatearen muga.

Benetako intimitatea benetako ezagutza eskatzen du. Pertsona hurbilenek zure bertsio editatua maikatzen dutenean —historia hori barne ez duen bertsioa—. Zure burua ezkutatu duzu, baina zure benetakoak ez dira guztiz ageriko. Zaintzaren adierazpen bakoitzak, "Ezagutzen nago zu" esateak, norbaiten etiketatik, pentsamendu berbera eragiten du: "eta haiek badakit". Hau da sekretuen konfiantza-faltak sortzen duen bakardadea. Ikusita eta baloratuta egotea, baina zure aurkezpenaren itxurarekin bakarrik. Hori ere isolamenduko modu bat da. Sekretuek ematen duten boterea. Zein den historia ezkutua jakitako edonork botere du zu gainean — ez beti kontziente edo gaizki, baina egituraz. Iraganean arma egin daiteke. Kontakto zaharrak potentzialak dira. mehatxuak. Pertsona batek bere iraganean ezkutatu egiten duen informazioa gordetzen duenean, etengabe esposatuko ote denari buruzko antsietatearekin bizi da, eta hori beste kostu bat da. Nola isiltasunak lotsaren sentimendua areagotzen duen: Ezkutatzeko ekintzak lotsaren arrazoia baieztatzen du: hau lotsagarria izango ez bazen, ezkutatuko ez zenuke. Ezkutaketa honek sentsazioa indartzen du. Iragana zenbat eta arinago babesten den, orduan handiagoa da pertsona horrek bere esperientziaren bidez jasotako froga –iragazkia lotsagarria dela eta, lotsaren sentimenduak dioen bezala. Zirkulu itxi bat da: lotsekoak ezkutatu esaten du, ezkutatzekoak lotsean dagoela baieztatzen du, lotsekoak gehiago ezkutatu esaten du.

Estrategiaren bidezko informazio-emate selektiboa: ez guztiei dena jakinaraztea, ezta ezer ere ezkutatzea. Soluzioa ez da denak guztiei esatea. Hori naiba izango litzateke eta, kasu askotan, benetan kaltegarria izango litzake; ez dira guztiak merezi informazio osoa jaso, eta indiscriminaziorako ematen duen informazioak sarritan errefusua eragiten du, hori guztiz isilpe mantentzea helburu zuenari kontrajarriz. Soluzioa estrategikoa eta mailaka dago. Sarerako harreman-mailen arabera, sarbide-maila desberdinak izatea; helburua zehazki hau izango da: gutxienez, pertsona batzuek historia osoa jakin dezaten eta bertan egon diren. Interbentzio honek lotsaren oinarrizko logika hautatzen du. Lotsa dio: "Badakite, jakin ezean, denek zurekin hautsi izango zinateke". Hauen kontrako argudioa ez da terapia bat. Esperientzia bat da. Pertsona batek dena jakitea — informazio osoa, benetako historia — eta bertsoa izatea,

hori ariketa edo auto-errukitasuneko lanetik baino gehiago esan dezake. Hori frogatzen du, esperientziatik, iragarpenak okerra zela. Informazio guztia duen pertsona bat egotea, eta horrek ezpainak, konfiantza hori hausten du.

Agiriaren hiru mailak eta bakoitzak ematen duen informazioa:

* Lehen maila: Informazio oinarrizkoak.
* Bigarren maila: Informazio gehiago, xehetasun handiagokoa.
* Hirugarren maila: Informazio osoa, guztiz zehatza.

Zirkulu.

Nor

Sarbide-maila.

Zergatik?

Barne-zirkulu

Partekide edo emaztea, terapeuta, mentorea, hiru lagun gertuenekoak.

Osatuak dira, dena ikusi dute eta oraindik ere bertan daude.

Pertsona batek, ezagutza osoarekin, geratzen bada, sekretuaren indarra guztiz hautsi egiten da.

Konfiantza-zirkulu.

Gertakari bat gertatzen denean, honako hauek izan daitezke laguntzaile:

* Lagun minak, senideak (kasu bakoitzeko), errekuperazio komunitatea.

Orokorra — haiek oinarrizko ideia jakin dute; "Berritzean nago, drogen arazo larri bat izan dut".

Benetako harremana ezartzea ahalbidetzen du, denak oso sentikorrak izatea eskatzen duen arren.

Mundua zabalduago.

Lankideak, ezagunak, kontaktu profesionalak, harreman berriak.

Ez dago inongo baldintasunik — hori ez da haien ardura.

Pribatutasuna ez da iruzurra; denak ez dira merezi zure bizitzako zati honetara sartzeko.

— 35S.b.3 —

Bestelaketak.

Nola jaso informazioa barnean gordetzeko behartu gabe?

Historia ezagutzen denean—adierazpen zuzen bidez edo aurkikuntzaren bidez—, pertsona batzuek erantzun moduak haserako sentimenduak sor ditzakete. Argi azalduko dute erliebera sentitzen dutela zu ez izateagatik. Dena-dena ekarri nahi izango dute. Aholku ez-eskatutakoak emango dizkizute. Istiluaren froga zure

pertsonari buruzko epaia iraunkorra dela irudiko dute. Laburbilduz, zure historiaren inguruan, noraino zaren jakin behar dutela esan nahi izango dute.

Hau erantzun aurreikusgarria da eta horrek zergatiak ulertzea garrantzitsua da, hori ulertzeak jasotzen dugunarenarekiko harremana aldatzen bait du.

Zergatik epaitzen dute jendeak? Zer gertatzen da benetan?

Norbaitek beste baten istripu larri bat ikusten dutenean, errealizazio deseroso bat pairatzen dute: hori haiek jasateko arriskua badago, beren baldintza zehatzetan, beren biologia eta historia zehatzekin, printzipioz edonori gerta daiteke. Horrek ere. Hau antsietasuna eragiten duen pentsamendu bat da.

Hori dela-eta, erantzun naturalena distantzia sortzea da: istripua jasan duen pertsona baino ezberdina dela ikusteko moduak bilatzea. Istripua haien akatsen froga gisa eraikitzen da, eta zu ez duzula horrelako akatsik: borondate gutxiago, izaera ahulago, balore desberdinak, erabaki txarrak. doakoa da. Haien istripua beraien defizientziatik sortzen bada, orduan ez dagozu arriskuan. Haien porrota zure segurtasun sentimendua babesten du. Hau, oro har, gaiztakeria bat ez da. Izurria duten pertsona baten ohiko autoprotekzioa da hori, ikusi duten zerbaitengatik. Epaiketa zu ez zaio zuzenean aplikatzen; haien beldurraren inguruan dago, eta hori kontrolatzeko behar dute, zurekin desberdina izan behar duzula frogatuz. Era berean, hau ere egia da: segurtasun probatu gabeko posiziotik epaitzen duten pertsonek ez dira probatuak. Ez dituzte aurre egin neurologia, genetikako, Ingurumen eta biografiak zure egoera jakin bat sortu zuten. Haiak ez zuten moralki garrantzitsu den neurrian erabaki seriotasunik gabeko adikzio-problema izatea. Baldintza desberdinak jasan zituzten besterik ez zuten egin. Haiek duten arazoaren falta, zirkunstantzia da, ez karakterra. Pertsona batek argi egon eta zuzenak diren errepideetan bakarrik gidatu badu, ezin du epaitu norbairen trebetasuna izotzean, iluntzean, auto kaltetuta, eta baldintza horiek ikusi gabe istripua jasan duenaren.

Besteen epaiaren bost ataleko erantzuna:

Aintzira, gertatzen dena ulertu:
*** Haien erantzuna seguru sentitzeko duten beharrak eragindakoa da, ez zu zein denaren balorazio zuzenak.**
*** Zure irudiaren atalak haien beldurra piztu zuten beraien propioaren zaurgarritasunari buruz.**
*** Epaia defentsarako mekanismo bat da. Informazio fidagarria ez da.**

Epaia barnean hartu gabe:
*** Haiek ematen duten erantzuna zure akatsen froga ez da; haien beldurraren froga baizik.**
*** Hauen arte, suminkortasuna dago, eta epaia erabiltzen saiatuko da hori baieztatzea.**
*** Epaiaren autoritatea onartu gabe utzi. Justifikatzeko, azalduko duten edo testuingurua ulertzeko saiatzea — hau gutxitan funtzionatzen du eta askotan okerragoa da. Oro har, azalpen batek ez du aldatzen norbairen iritzia, batez ere, jada defentsiborik dagoenean. Sarritan, hori areagotu egiten du. Interakzio minimoa izatea da aukera eraginkorragoa. Barne-**

erantzun bat, lotsaren lekua hartzen duena: "Pertsona honek ez du nire esperientzia bera jasan; beren epaia ez dago baldintza horien jakitziarik oinarrituta, baizik eta pertsonaren inguruko ulermenean. Haien erraztasuna zirkunstantziak dira." Nire biziraupena eta berritzea gauza batzuk izan daitezke, baina agian haiek ez dutela gai izango hori egiteko, haiek inoiz ez baitziren gaitasun hori garatzeko. Ez ditut haien balorazioak behar. Nire froga nireak eraikitakoa da orain arte. Hori da bakarra garrantzitsua dena.

Distantzia estrategikoa:
Batzuek ezin izango dute beren ikuspegia aldatu, zenbat erakusten duzun ere. Zuk etiketatu dituzte modu batean, eta hori haien behar psikologikoak asetzeko baliatzen da; ez dago frogarik hori aldatzeko. Ezin zara norbaiten begirunea aldatzera behartu. Gutxiagotu dezakezu beren ikuspenaren pisua zure bizitzan, eta gutxiagotu dezakezu zuzeneko informazioa eskatzen duten pertsonei, haien historia betirako epaia izango den banda zabalera kantitate bat esleitzen duzu.

— 35S.b.4 —

Ospearen berreskuratzea.

Froga, ez adierazpen—eta errekuperazioa identitate bilakatzeko tranpa.

Zure irudia existitzen da. Aktibo zegoen arloan egin zenaren eta egindakoaren inguruko informazioa dago, eta hori gogoratzen dute zuregana hurbil zeuden pertsonek. Informazio hori ezin da ezabatu. Alda dezakeena da datu horiek zein narraziotan sartzen diren, eta zer etortzen den gero.

Ospearen berreraikuntza azalpenen, aldaketa iragarpenen edo errekuperazioa erakusteko saiakeren bitartez ez da egiten. Denboran zehar etengabe frogatzearen bitartez bakarrik lortzen da. Zu nor zinenari buruzko informazioak zure egungo jardunei dagokion testuinguruan kokatzen da.

* **Etengabeko presentzia:**
  * **Hitza emandako orduetan agertzea.**
  * **Prometutako moduan jardutea.**
  * **Konpromisoak betetzeak fidagarritasunari buruzko iritzia aldatzen du.**
  * **Esan zen lekuan egotea.**
  * **Fidagarritasuna da fidagarrisa ez izatearen kontrako froga zuzenena.**

* **Konpetentzia isilekoa:**
  * **Kalitatezko lana produzitzea.**
  * **Zure lanetan ona izatea.**
  * **Emaitzak hizketarik gabe erakustea. hitzen gaitasuna. Denboran agertzen den gaitasunak, jendearen begietan, inegotasuna baino eragin handiagoa du, iraganean izan zenari buruzko eztabaidarik gabe. Fidagarriak diren transakzioak. Konfiantza gordetzea. Promesak betetzea. Zordunak ordaintzea — finantzarioak eta bestelakoak. Hau guztia datu bat**

da. Hilabeteetan eta urteetan pilatuta, errendimendu gisa mantentzen den patroi bat osatzen dute, eta horrek benetako froga baten pisu handia du. Estresaren pean egonkortasuna. Benetako birgaitzearen frogagaia konbentiboena presiopean ematen duen errendimendua da. Zailtasunak etorriko dira — eta etorriko dira — nola erantzuten duzun ikusiko dute zutaz hitz egiten dutenek. Norbait... Egoerak zailak diren arren, irakasle bat ez den hori, epe luzera imitatu ezin den zerbait erakusten du. Denbora. Ez dago bide laburrik. Hondamenak azkarra izan zen. Berritzea pixkanaka gertatzen da: egunetik egunera, transakziotan, hilabetez hilabete. Egun estable bat datu bat da. Urte bakoitza froga bat da. Azkenean, hondamena baino handiagoa izango da krisiari ondorioen pilaketa, besteek ikusitako moduan. Iraganean ez du desagertzen, baina istorio luze bateko zati bat bihurtzen da, istorio osoa baino gehiago.

Berronaketa identitate gisa:

Berronaketan agertzen den akats-mota bat dago, eta hori izena ematea merezi du, izan ere, ohikoa da eta tranpa bat baita: adiktoaren identitatea ordezkatzea berrondutakoaren identitate batez. Sintomak:

*** Berronaketa norbanakoaren definizio nagusi bihurtzea.**
*** Norberari buruz hitz egiten duenean, "berronaketan dagoen pertsona" gisa deskribatzea, arepetan ez den egokia denean ere.**
*** Ezin dutenei irakasle izatea.**
*** Edaten edo botikak erabiltzen dituzten beste batzuk epaitzea.**
*** Berronaketa "ohorezko oinkarri" moduan erakustea, egoera guztietan.**
*** Elkarrizketa guztiak azken finean berronaketari buruz izatea.**
Adiktzioari eta sendaketari buruz hitz egiten hasi garela. Arazoa ez da sendaketa bera; arazoa da adiktioa pertsonaren identitatearen erdigunean jarraitzen duela, aurreko moduan bezala. Lehen: "Nik adiktoa naiz". Ondoren: "Nik sendaketako pertsona naiz". Bi kasuetan, adiktzioak definitzen du pertsona. Gainera, fragila da. Identitatea oso sendaketaren inguruan eraikitzen bada, errelapso bat edo zailtasuneko aldia ez bakarrik erronka bat suposatzen du; identitatea suntsitzen du. Oinarria aski estua da. Etxe bat oinarri jakin batean eraikitzen bada, oinarri hori arriskuan jarrita etxea hondatu egiten da. Helburua ez da drogen erabilera utzi duen pertsonaren identitatea berreskuratzea. Helburua pertsona oso bat izatea, zeinak adikzioaren historia bizitza zabalago eta askotarako elementu bat den. Pertsona horrek lanbideak, harremanak, baloreak, interesak, garapena izango ditu, eta iraganean adikzioa egon arren, ez da hori bakarrik izango. Adikzioa dena osorako karpetetako bat da; ez da erro-direktorioa.

Noiz erreferentzia egin behar duzu historia-ariari eta noiz ez:

*** Baldenean agerpenak benetako helburu bat du.**
*** Baldenean horrek norbaiti lagundu egiten dio, batez ere, zure esperientziak zuzenki erlazionatuta daudenean haren egoerarekin.**
*** Mugaren bat ezarri behar duzunean eta azalpenak behar direnean: "Ez dut edari; hemen dago zergatia, jakin nahi baduzu".**
*** Norbaitekin benetako harremana eraikitzen duzunean, bide berdinean.**
*** Eragarri-kontestuetan, non egokia eta espero den.**

Noiz ez erreferentzia egin:

*** Baldenean agerpenak errendimendu bat du.**
*** Oso egoera berrian, oinarrizko sarrera gisa.**
*** Egoera sozial edo profesional informaletan, non ez dagoen erlazionatuta.**
*** Arreta eskatzeko. Sentimendua edo egoera. Besteek jasaten dituzten esperientzien gaineko agintea ezartzeko modu bat da. Proba: informazio hori benetan baliotsu al dago testuinguru zehatz honetan, pertsona zehatz honentzat, une honetan? Bai bada — partekatu, egokitasunarekin. Ez badago — utzi egonkortasuna hitz egiten. Krisiak gainditzea adierazten duen azken gaua da besteek harrituta ikustea nola integratuta, presente eta pertsona oso bat zaren, eta hori jakin zuten borroka larria izan zen. Ez dela ezkutatu baitzen, baizik eta benetan osotasun handiago baten parte bat delako.**

— 35S.b.5 —

Azken aldaketa.

Lotsa ez da epaia, baizik eta atzeropena.

Hemen modu batean ulertzeko beste bide bat dago, eta horrek okerrarenarekiko harremana aldatzen du sakonki. Esperientzia ez du guztiz desagerrarazten, baina esperientziako esanahia aldatzen du.

Kaltea atzerokoa izan daiteke — Antzinako istorioak egungo egia gisa agertzen dira. Kalteak bere froga egungoari esleitzen dio. "Mentiroi zara. Lapur zara. Konfiantzagabe zara. Hautsiak zaude." Hauen hitzartean duen konbikzioa adierazten du hori orainkoa dela. Baina aztertu froga. Noiz gertatu ziren horiek? Geihotasuna, drogen erabilera aktiboan, urte batzuk aurrera. Lapurraketa, krisi batean, urte batzuk aurrera. Konfiantzagabea izatea, oraindik pertsona hori ez zarenean. Hau pasatakoaren errekorra da. Ez da egungo egoera. Kaltea atzerokoa izan daiteke. iragazkia eta egungo arteko tartea – istorio zaharra une egungoan irauten du, baina orain ez dago gertatzen dena zehazten. Iragaitzat hartzen denak orain gertatzen ari dela sentitzen da. Gezurra dena ez da hori aipatzen diren gertaerek ez direla gertatu; baizik eta tenporala: iragana eguna dela esatea, zu zena zu zaren esatea. "2018an nire amarengandik dirua lapurtu nuen. 2020an konpontzea egin nuen. Orain ez dut... lapurtutakoa da. Kapitulu hori ixtea erabaki dut. "Shame" atalak lehenengo lerroa bakarrik erakusten du. Fitxategia osoa, eguneratuetan barne, beste istorio bat kontatzen du. Kalteak egin zituen pertsona baten istoria, gero beste modu batean jardutea aukeratu zuenaren istoria, eta ondoren, portaera berriaren froga bildu zuenaren istoria. Azkenik, bere erabaki oneneko erresultatuak bizi da gaur egun. Pertsonaia horrek egiten zituen gauzen inguruan iritzi aldatzea ez du pasatutakoa ezkutatu behar. Pasatutakoari buruzko informazio osoa eskaintzea eskatzen du, pasatakoaren ondoren etorritako zatiak barne. Iraganean gertatutakoa gordina da. Erreferentzia eta ikasteko erabilgarria da. Aktibo den ez dago. Active Directory-k gertatzen ari dena da hau: iraganeko erabakietan oinarrituta dago, eta horiek erabaki ziren krisi une txarren ondoren. Hauen eragina orain ikus daiteke.

Bost praktika sentimendu negatiboak agertzen diren uneetan:

*** Denbora-marka egiaztatu: Sentimendua aktibatzen eta froga aurkezten duenean, galdetu: noiz gertatu zen? Erantza hilabete edo urte batzuk atzera badago, sentimenduak datu historikoak egungoak bezala azaltzen ari dela esan nahi da. Atzerapena da, ez egia. Honek sentimendua desaktibatzen ez duen arren, sentimendu horrek duen agintaritza aldatzen du.**

*** Fitxategia eguneratu: Berragertzen den oroimen kaltegarri bakoitzeko, hurrengo kapituluak gehitu: "Hau egin nuen [urtean]. Konponbidea eman nion. Ordutik ez dut hori egin. Erregistroaren zati hori itxi da." Sentimendua erakusten du... Arkiboa erregistro aktibetik bereizten da. Iragazkia erreferentziarako eta ikasteko dago. Ez da egungo identitatearen definizioa. Ikus dezakezu. Horretik lor daiteke. Ez zara bertan bizitzeko behartuta, gertatzen ari dela bezala. Integrazioa hobeto da zatitzearena: autoko zatiak zatitzen dira; publikoa eta benetakoa, nola aurkezten den eta nor den egiaren arabera. Integrazioa — pixkanaka historia osoa narraziotan batzea, hori gordetzen ordez. Honi zatitzen zaio — sekretuen kostu kognitiboa murriztzen du eta norberaren zatiketa gutxiagotzen du. Norberak bere burua, bere historia eramaten duena baina horrek definitzen ez duena, zatikatutako norberarengandik egonkorragoa da. Onartu bizitza batzuk bizi izateko historia. Bizitza batek krisi-erregistro txiki bat du, ez baitzaitu ezer gertatu erregistro hori sortzeko. Bizitza batek zailtasunak, hutsaldiak eta benetako krisiak jasan baditu, erregistro konplexuagoa du. Erregistroaren konplexutasuna akatsen froga ez da. Bizitza oso bat bizi izan duenaren froga da. bizirik egon den sistema, kargaren azpian funtzionatu duen, probatu eta -- zure kasuan -- probak gainditu eta berreraiki duen sistema da. Hori da bizirik egon den sistemaren itxura. Probatzean ez dagoen sistemarik baino gehiago merezi du.**

— 35S.b.6 —

Zer eraman behar duzu aurrera.

Oinarrizko ulermak.

Protokolo 35S.b — Oinarrizko ulermena.

Lotsa eta sentimendu txarrak kategoriatan desberdinak dira. Sentimendu txarra portaerari buruzkoa da; zehatza, denbora mugatuan dago eta konpondu daiteke; konpontzeko motibatzen du.
Lotsa identasunari buruzkoa da; orokorra, iraunkorra eta guztizkoa; konponketa galarazten du, arazoa ez dela portaera baizik, pertsona bat dela baieztatzen duelako.

Interbentzio azalekoek (adierak, autocompasio ariketak) lotsa ez dute iristeko, portaeraren mailan jarduten dutelako; lotsa identasunaren mailan jarduten du.
Lotsa kanpoko ahotsen bidez instalatu zen, adostu gabe, garaietan zehar

non zalantzak egiteko gaitasunik ez zegoen; ez da jatorrizkoa.

Absolutu isiltasunak kostuak handitzen ditu. Kognizioaren gaineko karga: etengabeko jarraipena. zein ezagutzen duenari dagokion informazioa Intimitatearen muga: editatutako bertsio bakarra ezagutzen dutenek, hori bakarrik maite dute.
Bultzada negatiboak baliatzeko aukera: historia ezkutua ezagutzen duen edonork botere handia du.
Lotsaren areagotzea: ezkutatzeak lotsa indartzen du; halakoa izango balu, ezkutatu ezin izango zenituzke.
Soluzioa estrategiak diren argibide selektiboak dira: barne-talderako sarbide osoa, fidun talderako oinarrizko jakituria, mundu zabalagoarekin pribatutasuna.
Pertsona bat ezagutzea eta bertan egotea da erabilgarri dagoen interbentzio indartsuena.
Lotsak dio: "ezagutzen balute, guztiek zuretzat izango lukete mesfidantza".
Pertsona batek dena jakitea eta bertan geratzeak frogatzen du... aurreikuspen faltsua — esperientzia errealetik datorrena, terapia jarduera bat ez dena. Esperientzia horrek ematen duen kontraesanak, baieztapen lan askorentzako balioa du. Besteek egiten duten epaia, beraien belakeriaren isla da, zure irizpirik ez. Segurtasun probatu gabeko posiziotik epaitzen dutenek, zure historia erabiltzen dute beraien borondate-falta inguruan sentitzen duten antsietatea kontrolatzeko. Beraien epaia, antzeko baldintzak jasaten ez direlako dator da — beraien arazoaren falta, zirkunstantzia bat da, karakterean oinarritutakoa ez. Defendatu, azaldu edo barnean hartu; beren erantzuna, zu nor zarenari buruzko informazio fidagarria ez da. Beraien pertzeptzioak duen pisua murriztu; zenbait pertsona... aldizkako egiaztapenik gabeko eguneraketak ez dira egiten — horien historia finkatu behar dutenei konektatzeko gutxitu egin behar da; irudia berriz sortzea frogekin, aipamenekin ez. Etengabeko presentzia, konpetentzia isilpea, transakzio fidunak, estresaren pean egonkortasuna eta denbora. Egun estable bakoitza datu bat da; urte bakoitzak froga bat du; azkenean, hondamendiari ondoren pilatutakoa hondamendia baino gehiago izango da. Hondamendia ez dago ezabatzen; aldatzen dena hori gertatzen deneko narrazioa da. Berozko identitate bat beste berozko identitate batekin ordezkatzea ekidin. Beroriketa egon dela esanaz eraikitako identitatea, berozko identitate bat bezain mugatua eta fragila da. Helburua Pertsona oso bat da, eta zeinaren bizitza osotasunean, adikzioaren historia zati bat baino ez den. Errekuperazioaren predikua – errekuperazioa elkarreragiren bakoitzeko funtsezko elementua bilakatzea – identitatea manipulatzen duen modu berri bat da. Izutsa atzerapena da: istorio zaharra egungo egia gisa aurkezten da. Izutsak bere froga ematen duenean, denbora-marka egiazik: hau orain ez, orduan gertatu zen. Fitxategia eguneratu: hurrengo kapituluak gehitu, izutsa inoiz erakusten ez dituenak. Artxibo bat eta errekor aktibo bat bereizi – iragazkia erreferentzia eta ikaskuntzarako da, egungo identasuna definitzeko ez. Zu... Gogoramen txarrak; horiek dituzun gauzen guztien batura zara, gertatu ondoren aukeratutakoen araberakoa.

Amaiera. Izurria istorio bat kontatu zitu. Zerbait funtsezkoa zuhaitzat zuenari buruzko istorioa: istripua ez zela pasatako zerbait izan, baizik eta zu zaren zerbait. Istorio horrek esan zion, erregistro osoa jakin ezean, onartu gabe izango zirela. Besteetatik desberdina zarela, eta hori

funtsezkoa eta kaltegarria dela. Ezkutatu behar duzula. Istorio hori ez zen zuena izan. Guregan sartu zuten garaietan, zalantzatzeko aukerarik ez zenuen garaietan, eta ordutik martxan egon da: zure benetako identitatea agertzen duen edozein froga geldiarazten du. Pasatako fitxategiak egungo egia gisa aurkeztea, iraganean betirako oraina aldarrikatea. Zuk ez zara zure historiako une txarrek esaten dutena. Zuk, horiek gainditu zinen pertsona zara, haietatik berreraiki egin zuena, eta gaur egun horiek sortu zituzten erabakietatik desberdinak diren erabakiak hartzen dituena. Gertaerak erregistratzea istorioaren parte da — baina lehen kapituluak dira, ez liburu osoa. Izututa dagozuenak lehen kapituluetatik irakurtzen jarraitzea eta horiek amaiera direla esatean datza. Horiek ez dira amaiera. Zuk noraino bihurtu zarenaren froga da. Eragina duen informazioa ere gordeta dago, eta egunero handitzen doa. Zu zure okerrunen ondorio ez zara. Horiek baino gehiago zara; horien ondoren eraikitakoa zara. Fitxategia eguneratu. Istorio zaharra ez dago jadanik indarrean. Ez zara hautsi. Berriz eraiki zara. Bizirik zaude.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 35S.b — HARTZEKO KASUAK.

PROTOCOL 35S.c

FRIKZIO PROCESUA

Eragina, konpromisoa eta aztarnak utzitzaren garrantzia: zergatik behar du errekuperazioak errealitatearekin kontaktua izatea, hori gainditzea baino.

— protokolo bat, mugitu izatearen eta bizitzan murgildu izatearen arteko aldea azaltzen duena — bizitza baino gehiago, benetan bizitzen dutenaren arteko aldea.

> **Hasiera. Pentsatu zer gertatzen den auto batek baldintsuetan korapil bat egiten duenean asfalto irinean, pneumatiko kaltetuekin. Irristatzen da. Ihesi doa. Mugitzen da azkar – are gehiago, trakzioa duen edozein gau baino azkarago. Baina abiadura kontrolaren ilusio bat da. Gidariak ez du gidatzen. Proiektil baten bidaiaria da, eta zain dago zer geldatuko duen. Hau da adikzioko arkitektura. Ez substantzia edo portaera bakarrik, baizik eta horien azpian dagoen egitura: norberaren eta errealitatearen arteko frikzioa kentzea. Sentimenduak sentitzeko ezintasuna, mina heldu ezin dadin. Gehiegitasun bat, Esfortsua saihesten da. Gizarte-ehuna desagertzen duen leuntzea. Une egokorra beti distantsia txikiko batean mantentzen duen behartzea. Ibilgai desberdinak, baina emaitza bera. Azkarra, leuna, bufferizatua — eta ez utziz arrastorik. Bizitza bere gainazaletik mugitzen da, horretatik barruan sartu ordez. Protokolo hau frikzioari buruzkoa da — zer esan nahi duen jakin behar dugun errepidean eusten duenak, flotatzen duenaren ordez. Artifizialki sortutako seinalea gelditu ondoren datorren lautasun grisa zergatik ez den hutsarte bat, baizik eta kalibrazio bat, eta esperientziarekin benetako kontaktua berriz egiteko zein motatako interakzio behar diren. Hori ere garrantzitsua da errekuperazioak zer eskatzen duen: ez bakarrik irtenbide bat kentzea, baizik eta ihesaldietan oinarritutako arkitektura osoa orekatzea.**

— 35S.c.1 —

Grey fasea.

Zer da "lausotasuna" geldiarazten duena?

Substantzia edo portaera compulsiboa utzi ondoren, gehienek zerbait sentitzea espero dute. Argiak, normaltasuna itzultzea, bizitza oso kolorean. Baina askok grisa sentitzen dute ordez. Ez duzu tristura sentitzen, ezta zoriontasunik ere. Ia ezer sentitzen ez duzu, guztia laua eta atenuatuta dago, kolorea kenduta bezala. Musika gutxiago mugitzen da. Janaria gutxiago dastatzen da. Elkarrizketak pixka bat isildu egiten dira. Zerbait ona sentitu behar zen arloetan, gehienek ez dute ondo sentitzen.

Esperientzia honek beldurra sortzen du errekuperazioaren hasieran dauden pertsonengan, eta beldur hori askotan errepiskeriaren arrazoi nagusia izaten da. "Grisea" betirako dela sentitzen dute. Ezinbestekoa den arren, bizitza normalak ez duela ezer eskaintzen iruditzen zaie; hori frogatzen dutenaren moduan. Horrek esan nahi du droga batzuk arazoa izan ziren, baina konponbidea, bizitzari sentimendu erreal bat ematen zuen gau bakarra.

Zer da "grisa"?
Grisea ez da aszko. Grisea kalibrazioa da.

Ondoarekotasuneko oro har, --kimikoak edo portaerakoak--, sistema saritzea gehiegizko seinale artifizialekin betetzen du, eta horiek garuna normalean esperientziatzen duenaren gainetik asko dira. Garunak ezinbestean moldatu behar du, eta horrek eragiten du: seinalea jasotzen duten errezeptoreen sentikortasuna murriztu egiten da. Honek tolerantzia sortzen du: kantitate berak efektu txikiagoa du, sistema propioaren "irabapena" jaitsi baita, eta horrela moldatu da. Analogia: urteetan musika oso altuan entzuten duen norbaitek bere sentikortasuna murriztu du, eta horrek eragin du. entzumena. Bolumena amaieran itzaltzen denean, normalean entzuten diren elkarrizketak xuxurka bat bezala entzuten dira. Ez daude elkarrizketak aurreko baino isilago, baina belarriek bolumen handiagoko soinu baterako egokitu dira. Normaltasunera itzultzeko denboraldi bat behar da. Sarreraren sistema ere modu berdinean funtzionatzen du. Urtetan zehar, "artificial high-voltage signal"-ek sortutako estimuluen ondoren, plazer arinak — otorduki ona, elkarrizketa, argi naturala, mugimendu fisikoa — detektatzeko ezinezkoa da. Ez dute horiek plazera emateko gaitasunik galtzen, baina horiek erregistratzeko sistema aldatu egin da. iraiki da eta horregatik ez dira jasotzen. Grisa sistema pixkanaka berriz martetzen den aldia da. Hau ez da betirako. Hori hartzeko gai diren zeluletako kopurua hamabi eta hogeita bi hilabeteetan berreskuratuko da. Lehenengo bi edo hiru hilabeteak dira zailenak. Sei hilabeteko epean, jende askok nabarmen hobekuntza sentitzen du. Hamabi eta hogei lau hilabeteen artean, aldea nabarmena da. Grisa amaiera neurgarria du. Kolorea berriz agertzen da.

Harrera-gorputzen berreskuratze faseak eta bakoitzeko esperientzia:

* Fase 1: Hasiera. Gorputzak drogen eraginari aurre egiten du. Sintomak agertzen dira, hala nola, antsietatea, insomnia eta abar.
* Fase 2: Errekuperazioa. Gorputza berreskuratzen hasten da. Sintomek gutxitu egiten dira, baina oraindik ere sentikorrak izan daitezke.
* Fase 3: Estabilitate. Gorputza guztiz berreskuratuta dago. Sintomeak desagertu egiten dira eta pertsona hori normaltasunera itzultzen da.

Batzuetan, fase hauek aldi berean gerta daitezke edo batzuk beste baino luzeago irauten dute.

Fase.

Harrera-egoera.

Zer da esperientzia?

Iraupen tipikoa

Aktibo erabiltzea.

Asmatu egin da, etengabe jasotako seinale artifizial batek sentiarazia.

Substantziak soilik ematen dute plazera; bizitza arrunta ez da nabaritzen, atariko puntuan ere.

Erabilera aktiboaren iraupena.

Akuteko abstinentzia.

Krisi egoera -- sariei buruzko sistema guztietan agertzen den hobetze handia.

Depresioa, plazerrik ez sentitzea, nekea, gorputzeko narripadura.

Bost bat aste arte.

Grise fasea.

Hoz-hozik goratzen, errezeptoreak sentikortasuna berreskuratzen hasten dira.

Asaldura ezkutua, emozio falta, grisa, kalibrazioa, ez asaldura.

Bi hilabete eta sei hilabete arte.

Lehenerako susperraldia.

Zati batean berreskuratuta—sentikortasuna pixkanaka itzuliz.

Alaitasun benetako momentu txikiak, mundua berriz kolorez betetzen hasten dela.

Hiru hilabeteetatik hamabi hilabetara.

Eraginkortasun finkoarekin sendatzea.

Ezin daitezkeekoak diren elementuak ezabatuta, erabilgarritasun osoa berrezarri da.

Ospakizun arrunt guztien espektru osoa berriro eskuragarri dago, eta ez da areagotzerik behar.

Hamabi hilabetez eta hogeita lau hilabete arte.

Nola nabigatu "grise" fasean: izena zuzen jarri.

Flasoa iristen denean, garrantzitsuena etiketak behar bezala jartzea da. 'Hau ez dago hutsik. Honek kalibrazioa da. Nire saritza sistema muturreko sentikortasunetik normaltasunera doan kalibratzen ari da. Hau pasatuko da sentikortasuna berreskuratzearekin. Grisa sendatzeko froga da, kaltearen froga ez.

Ez duzu "altu-bolta" ordezkoak bilatu behar.
Griseak edonori dagokion indarra sortzen du: beste substantzia batzuk, jokoa, arriskua, lana, gastua. Hau ez dira irtenbideak. Arkitektura bera da, lekualdatuta. Kalibrazioa atzeratzen dute sinyal artifizialerik beharrezkoagoa izatea, eta horrek... Hori dela eta, errezeptoreek beren naturaleko sentikortasuna berreskuratzeko aukera ez dute izaten. Hau da adikzioaren tranpa: batetik uztea, beste bat areagotzea; autoa aldatzea, baina irristaketa mantentzen duzula. Oinezki bideak orain eraiki, seinalea ahul egon arren. "Grisean" denboraldiari erantzuteko modurik onena ez da plazera itzultzen saiatzea, baizik eta gozamena ematen duten iturriengatik interesa izatea. Garapenean dagoen sistema hori erabiltzeak, garuna plazerra eramaten duten bideak eraikitzen eta are gehiago indartzen ditu. Errekuperazioan den sistema horri benetako gozamena ematea —nahiz eta iturri horiek une honetan sentimendu txiki batzuk soilik sortzen badituzte —, etorkizunean sentikortasuna berreskuratzeko oinarria ezartzen du. Seinale bat etorriko da. Bideak orain prestatu daitezke hori jasotzeko. Fidatu denbora-planean. Grisa tunel bat da, bukaera neurgarria duena.

Hori jakiteak ez du pasadizoaren iraupena laburtzen, baina horrekiko harremana aldatzen du. Iraunkorrak diruditen hutsunea egoera aldi baterakoa da, dokumentatutako iraupen eta emaitza duena. Grisen fasean bizirik irauten duten gehienek, hamabi hilabeteez geroago, grisa desagertu egiten dela ikusten dute eta ohiko plazerrak sentitzen dituzte, aurrekoan zuten intentsitatearekin, baina hori gogoratzen ez zutela.

— 35S.c.2 —

Frictionaren aldeko arrazoiak.

Zer esan nahi du benetan errepidea "euskarri" izenak?

Adiktzio mota guztiek oinarri arkitektura bera dute: errealitatea eta norberaren arteko tentsioa, erresistentzia edo atzerabidea kentzen du. Sustantziak eta portaerak mekanismo desberdinak erabiltzen dituzte hori lortzeko, baina emaitza beti berdina da: mugimendu bat trakzio gabe, abiadura bat norabiderik gabe, urteak pasatzea pertsona batek bere bizitzarekin benetako kontakturik ez duela.

Opioideak: erraztasunez sentiaraztea, mina ez da nabaritzen. Ansia desagertzen da. Pertsona bere esperientziatik urruneago dago, sendikotoiak babesten duenak. Ezer ez da nahikoa sufritzen hasteko. Trukea da: sufrimendutik ihes egiteak parte hartzea eragotzi egiten du.

Stimulanteak: erraztasunez gehiegitasuna.
Egoera guztiek erraztuta dirauten itxura dute. Pertsona zereginetan aurrera doa energia artifizialarekin, eta zorrotz eta gai sentitzen da, benetako gaitasunak eskatzen duen ahalegintzaren esperientziarik gabe. Trukea da: errendimenduaren sentsazioa, errendimenduaren ordez.

Depresiboak eta alkohola: erraztasunez leuntzea.
Gizarte-kontaktuak desagertzen dira. Mugak laztatzen dira. Pertsona aurrera doa. Interakzioak ez dute sentikortasunik, benetako kontaktuaren texturarik. Trukea: presentzia erraza lortzea sakontasunaren truke. Portaerako adikzioak — distrakzioaren bidez errazak. Une egokia betirako distantziara mantentzen da konpulsioaren bitartez. Pertsona beti lanpetuta, estimulatuta eta mugitzen ari da—eta ez du inoiz bere bizitzan sartzen. Trukea: jarduera etengabea esperientziarekin egiazko harremanaren truke. Irudia: izotzean dagoen disko bat azkar mugatzen da, erraz aldatzen du norabidea, ez du ahaleginik behar. Baina ez du ezer eskuratzen. Ez du arrastorik utzten. Gelditzen denean, ez dago frogarik inoiz egon zenarenari buruz. Hori. Asfaltoan pneumatiko bat motelago doa eta gidariak gehiago eskatzen du. Baina, gogor frenatzen duenean, aztarnarik utzi egiten du: indarraren, kontaktuaren, froga. Zerbait gertatu zela frogatzeko. Zerbait egon zen hemen.

Zer da frikzioa? Frikzioa interakzioa da. Kontakian egon dela adierazten duen erresistentzia da, zerbaiten gainetik pasatzearen ordez. Friktzio fisikoa: Frigorra sentitzea hozkailuan, nekea sentitzea nekatu denean, mina sentitzea asko lan egiten duzunean. Ez dutsu sentimenduak uxatzen, ezta errealitatea ere — sentitu. Tresna horren pisua eskuan. Muskuluaren

errea kargapean. Erresistentzia hori sentitzea. Hau guztia fisikako munduarekin kontaktuan egon dela adierazten du. Friktzio emozionala: Beste norbait desadostasunetik datorrena. Konpromiso handiko elkarrizketa. Benetan presentzia behar duen adiskidegoa. Kalitatezko harremana, arriskuak onartzen dituena. ukipena. Hau ez dira harremanetarako oztopoak; hauek harremanaren funtsezko osagaiak dira. Honek da zer sentitzen den beste pertsona batekin egon dela, haiek ulertzeko saiatzen zarenean baino. Denbora-zikinak. Askotan betetzen ez dena. Isiltasuna. Ihesi uzten ez dena. Itxaropena. Distrakzioa bilatzen ez duena. Presentzia. Eraldaketa bat egitea baino. Hau da zer sentitzen den une batean, hori kontrolatzeko saiatzen zarenean baino. Zikina moteltasun moduan sentitzen da. Baina zikina da trakzioa sortzen duena. Zikina erresistentzia moduan sentitzen da. Baina zikina da norabidea ematen duena. Horren gabe, oso azkar mugatzen zara, baina ez duzu inorrerantz joateko ahalmena. Norabidea ematea. Errekuperazioa ez da moteltzeazkoa; harreman handiagoa izatea bidearekin da. Horrela, ondorengo mugimendua norbaitetara doala eta bizitza benetan bizi dela ziurtatzen da.

— 35S.c.3 —

Instrumentalisten eta fluxu hartuen arteko harremana.

Adicziak hartu duen zer eta zeri bultzada egiten diogun.

Munduarekin harremanetan jartzeko bi modu desberdin daude. Lehena norbere burua kanpora proiektatzen du eta norbere burua adierazpenaren bitarteko gisa erabiltzen du: abeslaria, hitzalaria, interpretatzailea, zeinaren instrumentua gorputza eta ahotsa diren. Bigarrena tresna baten bidez funtzionatzen du: norberaren eta emaitzaren artean dagoen zerbait, munduarekin harremanetan jartzeko erabiltzen den interfaze fisikoa. Enpresaria aizkora erabiliz. Arpailea arkuarekin. Musikaria bere ahotsa ez den instrumentua erabiltzen duena. Bol txirrindularia bola erabiliz.

Tresna bat erabiltzea interfaze gisa. Tresnen bidez lan egiten duen pertsonak zuzenean parte hartzen duen pertsonarekin alderako harremana du. Babesle bat dago — objektu fisiko bat norberaren eta emaitzaren artean. Hutsartea, etorriko denean, teknikari lotuta egoten da, pertsona bati ez. Arrakasta sistema bateko menpekotasuna dela eskuratzen da, norberaren esposizioa baino gehiago. Interakzio modu hau ez dago gutxietsita. Jende askorentzat, iraupen handiagokoa, erosotasun handiagokoa eta, azken finean, sorkuntza handiagokoa izan daiteke. Modu hori naturalki duten pertsonek, sarritan, sistemaetako joera dute. mekanismoak zuzentzen, munduan zerbait manipulatzea, proiektatu beharrean. Haiek dira ingeniariak, sortzaileak, tresnak jotzen dutenak, eta horiek ahotsatik bereizita daude. Ulertu behar dena: adikzioak pertsona mota honi "flow" estatuko sentimenduaren esperientzia ematen dio — esperientzia arraro bat, non eragin handua egon eta ahalegina ez den, denbora aldatzen dela eta emaitza posible zenetik gehiago izatea —, benetako "flow"-ak eskatzen duen maisutasuna gabe. Substantzian da tresna. Pertsona virtuoso bat sentitzen da. Substanzia gelditu denean,

pertsona ez dago ezer gordelekin. Haientzat simulatu zen "flow" estatua... eta orain desagertu da. Eta oraindik ez dute benetako trebetasun hori garatu, tresna baten bidez lor daitekeena — izan ere, inoiz ez zuten behar izan. Berreskuratzeak esanahia du zerbait benetako bat berriz lortzea. Tresna bat, teknika bat, sistema bat menderatzeko. Fluxua itzuliko da — oraingoan, irabazi ondoren, eta, beraz, iraunkorra izango da.

"Konexioari mendekotasuna" delakoak mota batzuk ematen zituen: azalera funtzional bat, erraztasun, konpetentzia eta lasaitasun itxura zuten bat. Pertsona batek, benetan arazoak zituena emozio arruntekin, gizarte-egoerekin, denbora ez-egituratuarekin eta isilunean, gauzak ondo kudeatzen zituela ziraitzen zuen. Erraztasun hori "hartu" egin zuten. Egia esateko, esperientzia sakonagoa okerra zen: deseroso, ziur ez, beldur, eta bizitza eraman ahal izateko zerbait behar zuten. Droga batzordekoan, erraztasun hori desagertzen da. Pertsona batek konfiantza ematen zuen itxura galtzen du, eta zaletasuna agerian ikusiko da. Kimikoki sortutako erraztasun hori ez dago gehiago eskuragarri. Zer geratzen da? gizakiaren oinarria – eta hori urteetan mendekotasunak ezkutatu du. Aintzako agorpena lotsagabea da. Baina hori ez litzateke kaltetasun bat bezala ulertu behar, baizik eta zerbait benetakoaren hasiera. Kanpoko itxura lasaia zen – harreman zintzoak eragotzi egiten zuen, kontaketak zintzoak izateko, gertatzen dena erakutsi behar da, agerikoa denaren bertsio bat ez. Galduko den lasaitasun horren ondorioz etorritako zakartasuna urteetan egon den benetako harreman pertsonala izateko lehen aukera da. Jendea zakartasunarekin konektatzen da. Norbaitek erortzen bada publikoki, horri barreta egin eta berriz altzatzen bada – zerbait lasaitzen da. ikusleak. Batek ezjakintasuna onartzen duenean, laguntza eskatzen duenean edo prozesu erreal bat erakusten du, emaitza polita baino, besteek beren burua ikusiko dute. Botere handia bakardadea sentitzen du, perfektutasunaren esperientzia partekatzea ez baitago barnean. Gaitasun falta onartzen du guztiek benetan direna. Aktibitateak bilatu, non gaitasun falta posible ez den soilik, baizik eta ezinbestekoa den; non huts egitea espero den eta hori ahalbidetzeko egitura dagoen. Rull patinajea. Kirol berriak. Instrumentu batzuk hasieratik ikastea. Elkarrizketa zintzoa harreman berrietan. Huts bakoitzak datu garrantzitsuak ematen ditu, non mugak dauden eta zer behar duen jakiteko. Garapena, zer dago eskuragarri handitzeko. Ez ohartzea. Praktika.

— 35S.c.4 —

Bost frikzio mota:

Ekintza-mota eta helburuaren arabera antolatutako jarduera-aukera.

Hau ez dira afizioak, nahiz eta hori bihurtzeko aukera egon. Autonomiaren eta errealitatearen arteko harremana areagotu egiten duten jarduera antolatutakoak dira, eta mota desberdinetako interakzio bidez. Bakoitzak arazo jakin bat konpontzen du, grisa fasean edo drogen menpekotasunetik ateratzeko prozesuan agertzen dena. Aukeratu egungo egoerari ondoen erantzuten dion jarduera.

Kategoria bat – Mugimendu ludikoak: Balantza eta grabitatea. Asmoa: Gorputzaren konpromiso osoa eragiteko eskakizun fisiko handiak ezarri. Grabitateak arreta guztiz hartzen du; ezin da desioetan pentsatu patinetean, surf taulan edo mendi-ibili batean. Gorputza presente egon behar du, bestela, ondorio zuzenak izango dira. Jarduera: Patinajea, inline patinajea, izotz patinajea, skateborra, surfa, paddleboarda, harrizko eskalada, trampolina, eski, snowboard. Zergatik funtzionatzen du: Erortzea feedback berezia da – denbora errealean egokitzen da, errorearen eta informazioaren artean atzerabidearik gabe. Arrakasta da Dopamina naturalak lortu, ez artifizialak. Eta publiko aurrean egotea -- trabatzea, erortzea, burruka botzea eta berriz altxatzea -- konektatzeko aukera da. Hori oso garrantzitsua da opioidetako errekuperazioan, non denbora luze daramate presentzia fisikorik ez izatea; antsietatearen kasuan eta arazoak buruan sartzen direnean, gorputzak egiten duen ariketak zirkuitu hori eten dezake; eta desidentifikazioan, gorputza bizitzeko. Errezeta: astean bi edo hiru aldiz, "grise" fasean.

Kategoria bi – Mugimendu sinkronizatua: Talde-ekintza. Helburua: koordinazioaren bidezko elkarren arteko sentimendua berreskuratzea. Errekuperazioan dauden pertsona askok talde bateko parte izatearen esperientzia galdu dute, hau da, helburu jakin bat duena eta guztiek batera egiten duten lanaren esperientzia. Talde kirolak, gimnasia taldeak eta jarduera fisiko sinkronizatuek hori eskaintzen dute. Jarduerak: hockey, saskibaloia, futbol, boleibol, ultimate frisbee, ontzi-tira, bizikletako taldeak, gimnasia taldeak, edozein kiroleko ligak. Zergatik funtzionatzen du: bakoitzak rol zehatza du osotasunean. Koordinazioa dago; egiten duzuna beste guztien ekintzekin erlazionatuta egon behar da. besteek denboran egiten dutena. Parte hartzea, ez agerikoaren errendimendua, garrantzitsuagoa da. Jolasaren kalitatea ez dago garrantzirik. Sinkronizatutako mugimenduetan parte hartzea da helburua. Lan-grina duten pertsonentzako oso onuragarria da, ahalegintza lan baratik kanpo egon behar duelako; isolamenduko kasuetan, kontaktu sozialak egituratuta egon behar direlako, ez nahitaez irekiak; kontrol arazoetan, besteekin koordinatzeko beharra unilateral kontrolik gabe praktikatzeko aukera ematen du. Errezeta: astean behin edo bi aldiz, etengabe.

Hirugarren kategoria — Tresna bidezko zehaztasuna: Heldutako tresnaren helburua: norberaren eta munduaren arteko interfaze fisiko bat eskaintzea. Norbere burua proiektatzekoan baino tresnak erabiliz lan egiten duten pertsonentzat, heldu eta erabiltzeko ezer ez izatea esposizio bat da. Ezer bat eskuratzeak sistema nerbiosoa finkatzen du, arreta bideratzeko puntua eskaintzen du eta norberaren eta emaitzaren arteko babes gunea sortzen du. Porrota teknikari lotuta dago. Arrakasta menaldiaren bidez lortzen da. Egoa ez dago zuzenean arriskuan. Jarduera: bolak, arrea, golf, billar, dardoak, helburu-tiro, pinball, arrantza, tresna zehatz bat erabiliz egiten den jarduera oro. helburu zehatz baterako implementazioa. Zergatik funtzionatzen du: jarduera hauek benetako "flow" egoera sor dezakete — absorbitasun handiko inplikazioa, non denbora aldatzen dela eta ahalegina erraz bihurtzen dela — praktikaren bidez, etiketarik gabe. Bakoitzaren erritmoak eta sekuentziak (bowlingeko hurbeketa eta askatzea, arkatzerian marraztea eta helburua jarrita, billarretan geometria eta kolpea) inplikazio egituratua sortzen du, hori baitzuten drogen eraginak simulatzen. Garrantzi handikoa da estimulanteen errekuperazioan, jarduera zentratua behar delako, baina ez

drogak ematen duen "overcurrent" artifizialik gabe; baita antsietate sozialerako ere, jardueren bidezko interakzio-egitura batek zuzenean kontaktatzeko presioa murriztu baitauke. Errezeta: astean bi edo hiru aldiz, honela lehentzako moldaketa-mekanismoa.

Kategoria Laua — Hirugarren Lekua: Presentzia neutroa. Helburua: munduan egotea, errendimendu barik. Bakoitzeko unean ahalegintzea edo kontraerasoa ez da beharrezkoa. Egonkortasuna izatea, produkzio gabe, eta behatzea, lorpenik behar gabe, trebetasun bat da; eta adikzioak sarritan eragiten du hori galtzea, beti kudeatzeko, kontsumitzeko edo ihes egiteko beharra ordezkatuz. Aktibitateak: parkeak eta natura-ibilaldiak, kafeak eta alkoholik gabeko kafetegiak, liburutegiak, museoak, botanikoak, akuarioak, hondartzak, eserita egotea, jarduera barik. Zergatik funtzionatzen du: ingurune horiek leku batean egotean datza jardueraren helburua. Behatzea da jarduera. Estimulazioa arin eta etengabea da, altuak eta erreserbaak sortzen dituztenak baino. Denbora pasa egiten da, inondik ere ez eskatuz. Praktika hau sariketako sistema kalibratzeko du helburua, sentsoreei irakatsiz esperientzia arinak eta iraunkorrak merezi dutela erregistratzea. Oso erabilgarria da estimulanteen errekuperazioan, lasaitasunarekin praktikatzeko; lan-ohikoen errekuperazioan, denbora ez produktiboarekin praktikatzeko; edonork erabili dezake fase grisa batean, jarduera askorik gabeko eguneko kontrapisu gisa. Errezeta: egunero fase grisan; behar duzunean, etengabe.

Kategoria bost—Sorkuntza: Eraikuntza eta artisautza. Helburua: Adikzioak kontsumitzen zuen energia konstruktiboa zerbait tangibile batera bideratzea. Aktibo dagoen adikzioak energia handia eskatzen du—planifikazioa, lortzea, kudeaketa, ezkutadura, ondorioak. Energia hori ez da desagertzen errekuperazioan. Oraindik ere bertan dago, norbait batera joango dela bilatzen. Bideratzeik gabe, antsietate bihurtzen da, agitasuna, erlaxioari aurre egiten dion konpulsioa. Bideratzearekin, beste zerbait bihurtzen da. Jarduera: musika-tresnak, egur-lanak, marrazketa, sukalde eta pastelgintza, lorategia, modeloak eraikitzea, programazioa, idazketa, arte bisual, etxe-proiektuak—sarrera bat emaitza tangibile batera bihurtzen duen edozein. sortu edo gauzatu. Zergatik funtzionatzen du: mendekotasuneko portaeraren inguruan antolatutako energia eraikitzailea da berez; planifikatzeko, helburu bat lortzeko ahalegina mantentzeko eta irmo egon dadin jakin badaki. Hauen balioak handiak dira. Sistema batean horiek baliatzen direnean, produktibitate benetakoa lor daiteke: zure ahaleginagatik sortutako zerbait ikusteko poza, lehen ez zegoena, eta zu egindako lanaren aztarnak dituena. Lanari obsesionatutako pertsonengan oso erabilgarria da, non ahalegina beste bide batean jarri behar baita; estimulanteen mendekotasunean ere, non energia hori norbait batera zuzendu behar baita. Errezeta: proiektu bat beti martxan. — zerbait, etengabe berrizitzea, hastea eta utzi beharrean.

Bost kategoriak eta noiz erabili, jarduera motaren arabera eta egoeraren arabera:

Kategoria

Helburua

Hustadura mota.

Maiztasuna.

Mugimendu-jolasak – oreka eta grabitatea.

Fisikoki esfortsu handia egitea derrigorrezkoa da; grabitateak arreta guztia bereganatzen du.

Grabitaziorako — gorputzak momentua kontrolatu behar du.

Astean bi edo hiru aldiz.

Sinkronizatutako mugimendua — talde-jolas.

Koordinazioaren eta elkartasun sentimenak berreskuratu; esfortsu partekatuan rol bat.

Interpertsonala — besteekin denbora errealean koordinatu behar da.

Astean behin edo bi aldiz.

Tresna bidezko zehaztasuna — heldulekuarekin duen tresna.

Gizakiarekin eta munduarekin kontaktua ezartzen duen interfaze fisiko bat; sistema bat helburu batera zuzentzea.

Teknika — trebetasun eta zehaztasun erresistentziaren aurrean.

Astean bi edo hiru aldiz.

Hirugarren lekua — presentzia neutroa.

Ezin duzu jarduten, soilik behatzen; tentsio baxuko tolerantziako prestakuntza.

Adierazpen minimal bat.

Egunero, grisa fasean; behar duzunean, etengabe.

Sorkuntza, eraikuntza eta artisautza.

Energia konstruktiboak kanalizatzeko, sistema zehatz baten bitartez; zerbait utzi, zure lana amaitu ondoren.

Kreatiboa — emaitza ikusgarria lortzeko egindako ahalegina.

Proiektu jarraitua, beti garapen fasean.

Egoera egungo

Gomendatutako kategoria.

Adibidezko jarduerak:
* Erakusketa bat bisitatu.
* Liburu bat irakurri.
* Filma bat ikusi.
* Kirol batetan parte hartu.
* Bideo-joko bat jokatu.
* Musika entzun.
* Sukaldaritza klase batean parte hartu.
* Boluntario lan egin.
* Bisita bat egitea familiari edo lagunei.
* Opariak erostea.

Desioaren igoera.

Mugimendu ludikoak.

Roller skating, eskalada, patinaje — energia erabili ariketa fisikoaren bidez; grabitateak arreta goseetatik aldentzen du.

Gizarte-ansioa.

Tresna bidezko zehaztasun.

Bolaketa, billar eta dardoak — zerbait eskuratzeak eskuetan finkapuntua ematen du eta interakzioari egitura bat ematen dio, horrela zuzeneko esposizioa murriztuz.

Bakearen edo isolamenduaren sentimendua.

Sinkronizatutako mugimendua.

Talde kirolak, taldeka egiten diren klaseak, azeria — besteekin koordinazioan jardutea; elkarren arteko lotura fisikoaren bidez lortutako sentimendua.

Estimulazio edo gainkarga.

Hirugarren tokia.

Parke, liburutegi, botanikoko lorategi, hondartza—energia txikiko espazioak; nonbait egotea, ezer ez egin edo errenditzeko derrigorrezkoarik gabe.

Asaldura, norabiderik gabeko energia.

Sorkuntza-prozesua.

Zerbait eraiki, zerbait prestatu edo zerbait egin – sorkuntza-indarra emaitza zehatz eta material batera bideratu, hori amaieran egongo dena.

Grise koloreko azalera laua.

Mugimendu ludikoak eta hirugarren lekua txandaka.

Gorputza mugitzen duten jarduera intentsiboak, ondoren, gorputza lasaitzeko jarduera erlaxatzaileak— aste osoan zehar aldaka.

Lanoholismoaren errekuperazioa — atseden hartzeko ezintasuna.

Sorkuntza eta hirugarren lekua.

Laneko proiektuak ez diren, baina produktiboak diruditen proiektuak; eta leku neutroetan ematen den denbora, non produkziorik beharrezkoa ez den.

— 35S.c.5 —

Osotasuneko orekaren berrizaintzea.

Hona hemen zerbait gertatzen dela, baina beti ez da bakar bat izan.

Agian, protokolo hau irakurtzen baduzu, ziur asko ez zenuen adiktzio bakarra. Adiktzioen sistema bat zen zuena: elkarren artean lotuta zeuden iheseko modu batzuk, txandaka aktibatzen ziren, eta guztiek dohaintasun sakoneko saiheste-sistema osatzen zuten. Substanzia hori ez zegoen bakarrik. Lanarekiko obsesioarekin, perfekzionismoarekin, erosketak egiteneko beharragatik, atseden hartzeko ezinarenarekin eta beti zerbait kontrolatzeko premiaz zeuden.

Ihesaren arkitektura: Garraiobide ezberdinak, baina arkitektura bat: bizitzako arlo guztietan froga-elementuen kentzea. Garraiobide bat utzi eta besteak martxan mantentzen badituzu, hori susperraldia ez da; migrazioa da — irristatzeko modu berbera. Opioideak uzten dituzunean lan orduak bikoiztu egiten badituzu, migrazioa da. Alkoholak utzi eta fitnessarekiko obsesio bat garatzen baduzu, ordezkatzea da. Dirua gastatzea utzi eta janariaren inguruko mugazio-erlazio bat garatzen baduzu, transferentzia da. Helburua aldatu da. Arkitektura ez da aldatu. Susperraldi osoak eskatzen du iheseko eremu guztietan ikusmena izatea — bakarrik aipatu den arlo nabarmenean ez. Ihezkorrak direnak ere garrantzitsuak dira, agerikoak bezainbeste. Lanarekiko obsesioa. Perfekzionismoa. Ondorioak kontrolatzeko beharra. Egiturarik gabeko denbora jasan ezin izatea. Konposauraren itxura. Etengabeko kudeaketa.

Denak. Ihesbide guztiak, kanpotik begiratuz errespetagarriak iruditzen diren arren.

Integrazio Zerrenda — Arazoak eremu guztietan

Fisikoa:

*** Nire gorputza sentitzen dut, ez nago hori "mutiletzen"?**
*** Gogortasun fisikoari aurre egiten diot berehala ihes egin gabe?**
*** Ahaleginarekin, esfortsuarekin eta errealitate fisikokoaren feedback-arekin harremanetan nago?**

Emocionala:

*** Nire sentimenduak benetan sentitzen ditut, ez dut horiek ihesean utzi edo beste zerbait "interpretatzen"?**
*** Asaldu, tristura eta antsietateari aurre egiten diot berehala betetzen saiatu gabe?**
*** Bultzadura uzten dut besteen presentzian?**

Gizartea:

*** Bestekin harremanetan nago, ez ditut haiek kontrolatzen edo "interpretatzeko" saiatzen?**
*** Benetako kontaktuko "erosotasun"-ari aurre egiten diot?**
*** Ezinbestekoak diren gauzak:**
*** Perfekzioaren irudia aldarrikatu beharrean, akatsak agertzea onartzen dut?**
*** Denbora ez-egituratua jasaten dut, beti betetzeko beharrari aurre egiten?**
*** Geldirik egon zaitezten uneetan, hori ezinbestekoa izango dela sentitzen dut?**
*** Une bakoitzean presente nago, hurrengoaren atzetik ihes egin beharrean?**

Finantza eta lanbidea:
*** Lanak bizitza osoan oreka du, edo ihesbide bat da?**
*** Gastuak neurrian daude, edo konpulsio bat da?**
*** "Nahikoa" izatea onartzen dut?**

Identitatea:
*** Besteek ikusten dituzten akatsak onartzen ditut?**
*** Ezjakintasuna onartzen dut?**
*** Arrunta izatearekin konpontzen dut – gizakia, arrunta. Mugak? Helburua ez da arrazorik handiena sortzea alor guztietan aldi berean. Helburua arrazor egokia izatea: nahikoa erresistentzia benetan inplikatzeko, baina ez hainbeste ezin izan dadin mugitu. Nahiko testura heldulekuak emateko, baina ez hainbeste urrats bakoitza grindatu egiten duen. Eroso sentitzea bizian, baina ez gainezka egotea. Munduan mugitzen eta aztarnak uzten. Errealitatearekin inplikatzeko, baina errealitate horrek ez zaitu suntsitu behar.**

Amaiera. Oso azkar mugitzen zinen. Eroso, babesztatuta eta optimizatuta sentitu zen, arruntasunagatik moteltzen diren gauzetatik goikoan. Asmorik ez zuzu sentitu. Aisialderik ere ez zuzu sentitu. Gizarte-egoerak

zail egiten dituen hori desagertu egin zen. Zenbait neurrietan, inolako froga ez zenuen utzi. Bizitza oso azkar bizitzeko urteak eta hemen egon izanaren arrastorik ez, benetako konpromisoak eragindako hautsurezko aztarnarik ez, pertsona bat bere esperientziarekin kontaktuan dagoenean bakarrik sortzen den indarraren frogarik ez. Errekupetarako, ez da moteltzea; trakzioa lortzea da. Konposatu bat jartzea baizik... berriz pneumatiketan jarri, mugimenduak norabidea izan dezan; horrela, kurbak egiteko aukera izango da, eta utzitako arrastak benetan hemen zegoen baten argiak diren, bere bizitza bizi duenarenak, abiaduran pasatzen denarenak ez. Grisa amaituko da. Hori-hori erantzuleek berriz konpontzen dira. Kolorea itzuliko da, eta orduan, bizitza benetan bizia izango da arte, gorputza erabilita, eskuak gauzoki helduta eta arrasto egokia utziz. Ez pasatzea abiaduran. Euste. Ustez, "floating" hitza ingelesezkoa da. Hori kontuan hartuz, itzulpen hau eskaintzen dut:

Geldirik egon. Ezin zara mugitu. Grisa kalibrazioa da. Kolorea itzultzen da. Zerbait jakina eskuratu. Erortzen zaizu. Berriz altatu. Bidean sentitu. Marrak utzi. Frogatu hemen zirela.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 35S.c — FRIKTSIO PROTOKOLOA.

PROTOCOL 35S.d

THE EDGE CASES

Noizbait jarduera bat obsesio bihurtzen denean: zirkuitu arraroak, grina ezkutatuak eta horien azpiko eredua orokorra.

— horientzat, haien obsesioa protokolo nagusian ez zegoenentzat, eta beren esperientzia benetakoa ote zen galdetzen zutenentzat —

Hasiera. Osagai nagusiak eta portaerak azaldu dira: alkohol, opioideak, estimulanteak, jokoa, gastua kontrolatzeko arazoa, janari, pantailak. Baina konpulsio-zirkuituak ez ditu kategori horietara mugatzen. Edozein jarduera zeharkatu dezake, eta jarduera horrek erliebea ematen badu, portaera hori pertsonak ihes egin nahi duenetik ihesi egon daiteke. Izotza arrantzaldia. Ile-tiraka. Sua. Etengabe maitemiztea berriro eta berriro. Objektuak bilatzea mugarik gabe. Lan egiten jarraitzea gorputza hutsik geratzen den arte. Ariketa egiten jarraitzea artikulazioak hondatu arte. Orrialdeetan nabigatzen jarraitzea orduak pasa gabe konturaturik. Autoerabilgarritasuneko liburuak irakurtzen jarraitzea, baina horiek ez aplikatzerik. Zure jakin-mina beste leku batean ez dago definituta dagoenean, hemen zaude. Atal hau zuretzat da. Ekintza batzuk compulsioak diren edo ez, hori ez da ekintza bera determinatzen, baizik eta ekintza horrekin duten harremana. Harrela –aukera kentzen duen compulsioa, kalteak egon arren jarraitzea, areagotzeak gehiago behar izatea antzinako erosotasuna lortzeko–, printzipio berberetan oinarritzen da, jardute-modua edoza den. Zirkuitua zirkuitu bat da. Zure kasuan, zirkuitua ekintza arruntagabe edo arrunt batean gertatzen bada, eta hori benetako compulsio bat dela onartzea zaila bada, oraindik ere errealitatea da. Eroketak bide berbera jarraitzen du.

— 35S.d.1 —

Unibertsaleko eredua.

Zergatik jarduera oro zirkulu bat bihurtzen den arrazoia.

Protokolo 02k behin-behineko zirkuituaren oinarrizko egitura ezarri zuen: eragilea, portaera, arindu momentua, ondorengo krisi, eta eragilearen itzulpena. Sekuentzi honetan, portaerako lekua aldagai bat da. Edozein jarduera izan daiteke, betiere arindua ematen badu. Portaera horiek antolatzen dituen patroiak osatzen du konpultsioa; ez jarduerak berez.

Hiru irizpide hauek baldintzatzen dute zerbait "grinaketa" bat den:

* **Kontrol borobileko galera: Jarduera ez da gehiago guztiz hautatua**

sentitzen.
*** Grinaren indarra: Grina arrazoiari aurrea hartzen du, eta arrazoiak esan dezake "orain ez", "gaur ez" edo "nahikoa dago". Pertsonak deseroso edo antsietate sentitzen du jarduera egiteko aukera ukatzean, eta hori proportzio handiko zirkunstantzia bat da.**
*** Jardueraren jarraitasuna: Pertsona jarduerari eusten dio, nahiz eta ez egin nahi duen erabaki duen.**

Jarraitzea kalteak jasate arriskua izan arren: Jarduera irauten du pertsonak balioetsi egiten duen zerbait kaltetzen duen arren: osasuna, harremanak, finantza-egoera, lana edo norbere buruarekiko sentimenduak. Kaltea ezagutzen da. Kalteak jokatzen duen jokaera gelditzen ez denean. Tolerantzia eta eskalazioa. Lehenago arrazonagarria zen horrek orain ez du eraginik. Jokaera intentsiboago bihurtzen da denboran: gehiago, diru gehiago, arrisku gehiago, maiztasun handiago. Pertsonak berez aurrera egin zuenaren gehiago behar du, lehenagotako sentimendu berberak jasotzeko. Aktibitateak bere eskalazio propioa hasi da. Aktibitate batek hiru irizpide hauek betetzen baditu, aktibitate horren izena bigarrena da. Azpian dagoen patroia beste konpulsio guztietan agertzen den patroi bera da, eta interbentzio berdinei erantzuten du. Jokaeraren edukia zehatza. Hurbekuntaren xehetasunetan datza garrantzia: zein diren eragileak, zer beste erantzun posible den, eta zein baliabide profesional daude eskuragarri. Baina errekuperazioaren egitura ez da aldatzen.

— 35S.d.2 —

Gorputzean zentratutako portaerak errepikatu egiten diren.

Olerkiak azalera barruan grabatutako behartzeak.

Gorputzean zentratutako portaerak errepikatu egiten diren konpulsioak dira, eta horietan pertsonaren gorputza bera da helburua. Ohikoak dira, oso ezagunak ez, eta kalte ikusgarria eragiten dute, beraz, lotsa sentitzen da: ile-lauzadurak, zauriak, zimurrak... Pertsonak ohikoa da "gelditu" esatea, eta hori iruditzen da aukera bat dela, konpulsio benetako bat ez.

Gorpua zentratutako portaerak errepikatu egiten diren:

*** Trikotilomania — ilea tiratzea etengabe**
*** Buruko ilea, apatxak, begi-lashak edo gorputzeko ilea tira egin behar du, eta horrek kalte ikusgarriak eragiten ditu.**
*** Estimazioen arabera, biztanleriaren %1 eta %2 artean kaltetzen ditu.**
*** Askotan, trantsu-egoeran edo automatikoki gertatzen da; pertsonak ez du ohartzen hori gertatzen ari dela, denbora pasatu ondoren bakarrik.**
*** Tiratzeak sentsazio eta neurokimikoen arintasuna ematen du, eta horrek borondatez gelditzea oso zaila egiten du — ez da arreta jarri eta beste modu batera aldatzeko gauza bat.**

*** Eskoriatza — azaleko zurrungailua etengabe**
*** Azala, kasparrak, koskaak eta akneak zurruztu behar ditu, eta horrek**

zauriak, markak eta infekzio-arriskua eragiten ditu.
*** Aski maiz gertatzen da. Aurpegia, besoak eta burua eragiten du. Askotan antsietatearekin eta OCD-aren espektruko kondizioekin batera agertzen da.**

Nail eta azaleko betegarria.
*** Aingarriak betegarriz mozteak — kasu askotan, kutikula, aringarrietako azala eta hatz-azalera ere sartuz—.**
*** Kalteak, infekzio-riskuak eta kosmetiko irudiari eragiten du kaltea.**
*** Oso ohikoa da; estimazioen arabera, biztanleriaren %20tik %30 artean agertzen da bateko edo beste modu batean, eta horrek arrazoi nagusia izan da hori ohitura bat dela irizten dutelako, benetako konpulsio bat ez.**

BFRBek egiten dituzten gauzak eta horiekin nola lan egin: Portaera hauek ia beti arautzeko mekanismo gisa funtzionatzen dute; sistema nerbiosaren modua da egoera bat onartezina denean kudeatzeko. Trigatza arruntek osasuna, estresa, asetasunik ez eta estimulurik falta, sentsorialki gehiegitasuna eta emoziozko gainkarga barne hartzen dituzte. Portaerak oinarrizko sentimendu txiki batzuk eskaintzen ditu, ekintza bat amaitzeagatik dopamina dosi txiki bat, min txikietatik endorfin askatze arinak, arreta zentratzea eta zerbait kontrolatzen duzula sentitzea. Funtsio hori ulertzea lehenengo urratsa da beste zerbait aurkitzeko, funtsio berbera betetzen duena, baina kalte gutxiagorekin. Aldaketa aurreko sentsibilizazioa. BFRE-k askotan automatikoki gertatzen dira, kontziente ez den mailan. Lehenengo pausoa portaera hori inkontzientetik kontzienterako mugimendua da: noiz gertatzen den jarraipena egitea, zein emozio edo sentsazio-kontestuetan, eta noraino iristen den pertsona hori portaera hasi aurretik jakitun izateko. Erregistroak, aplikazioak eta fisikoki oztopatzeko elementuak (gantzak jantzita egoera estimulatzaileetan, ispiluak estaliz azal-tirabirako momentuetan) lagin dezakete portaeraren automatismoa eten dezaten, pertsonak gelditzeko erabaki beharrik gabe. Erreakzio ordezkatzailea. Urteka etorritako desioa sentitzen denean, BFRE bateragarria ez den beste ekintza fisiko bat egin, eta antzeko sentsazio-sarrera ematen duena. [Boxeatzeko mugimendua] Sakatu, testuraz betetako objektuak estutu, harrizko harri leun bat urditu. Ordezkoa benetan BFRB-k eskaintzen zuenaren antzekoa izan behar du: erantzun zentzorialak, osatzea; arreta soilik desbideratzea baino gehiago, beharraz arduratzea. Estimulu kontrola. Ingurumena aldatu automatikoak eragiten dituzten baldintzak murrizteko: pinzatak eskuragarri ez egotea, ispiluak estali arriskutsuenak diren garaietan, fidget tresna bat edukitzea BFRB ohikoa den inguruneetan. Oinarrizko arazoaren konpontzailea. Portaera kudeatzen duen egoera identifikatu eta hori kudeatzeko beste modu batzuk sortu. Ansietatea, asaldura, estimulazio gehiegia eta emozioen gainkarga dira. berez tratatzen diren beste toki batzuetan. BFRB batek desoreka baten sintoma da, eta arrazoi sakonagoa du. Ohar garrantzitsua: BFRBek askotan osasun genetiko handia dute. Urrats neurologikoetan eragina izateak, heldu gehienen kasuan, guztiz desagertzea lortzea ezinezkoa bihurtzen du. Maiztasuna murriztea, kalteak gutxitzea eta bizitza-kalitatea hobetzea dira helburu errealistak eta baliagarriak. Perfekzioa ez, aurrera egitea.

— 35S.d.3 —

Kontrol-gaitasuneko nahasmenduak.

Askotan pertsonaren arazoak direla uste diren konpulsioak.

Impulso kontrolaren nahaskeriak baldintza dira, non pertsona batek benetan ezin den desio bat erresistu, eta horrek bere buruari edo besteek kalte egiten dien ekintza bat egin. Ohikoa da hauek moraleko hutsak, delitu aukerak edo arreta eskatzeko asmo diren moduan interpretatzea. Horiek ez dira hori. Nahaskeri neurologikoak dira, konpulsio arkitekturan oinarritutakoak eta tratamenduari erantzuten diotenak.

Kleptomania — Objektuak lapurtzeko behartsu izatea. Kleptomania definatzen da objektuak lapurtzeko erresistitzeko errepikatutako ezintasun batek, eta horiek ez dituzte behar eta ez dira diruaren truke hartzen — iraboki asmorik gabekoa, ez ekonomiak premiaz eskatzen duen lapurretakoa, ezta mendekua den lapurretakoa. Kleptomania duten pertsonak askotan objektuak lapurtzen dituzte, eta horiek erraz ordain dezaketelako. Gainera, objektu horietan interesa handirik izaten ez dira. Ekintza aurrean tentsio gero eta handiagoa sentitzen dute, eta ekintzaren edo ondorengo momentuan arin-arina sentitzen dute, baina ohikoa da zerbaiten kexua, sentimendu txarrak eta lapurtutako objektuak botatzeko edo itzultzeko. Zer egiten du kleptomania bat beste motako lapurretatik bereizten: pertsonak ez du nahi... Lapurtzea. Pertsonak antsietatea sentitzen dute, eta hori haien balioekin eta desioen kontra doa (ego-distoniko). Portaera behartsua da, ez hautatua. Tratamendu profesionala ezinbestekoa da. Tratatzen ez den kleptomaniaren lege-ondorioak larriak izan daitezke, eta diagnostiko dokumentatu batek pisua du prozedura juridikoetan. Terapia kognitibo-jokabidekoa lehen tratamendua da; SSRIs boterekin duten onurak frogatuak dira. "Urge surfing", "trigger mapping" eta erantzun alternatiboak aplikatzen dira. Antsietatea agertzen denean, ingurumena berehala uztea da irtenbide fidagarriena. Klinikariren batek portaeraren patroia dokumentatzea tratamendu egokiaren oinarria da, eta, beharrezkoa bada, babes juridikoa ere.

Pyromania — Sua ustekabean jarri nahi izatea (sugandrea). Benetako pyromania oso arraroa da; gehienak suak eragindako kasuak ez dute irizpide klinikoak betetzen. Irizpide horiek betetzen dituztenentzat, patroiak honako hauek ditu: hainbat alditan sua ustekabean jarri nahi izatea, suarekiko eta bere elementuekiko interesa handia, eta beste konpulsio batzuek bezala, tentsioa eraikitzen duen eta erliebea ematen duen ziklo bat. Garrantzitsua da: "pyromania" gisa deskribatutako kasuetan ez dago irabazi, mendekua edo ezkutatzeko asmoarekin egindako suak, psikosisagatik eragindako suak, edo portaeraren nahasteagatik eragindako suak. Benetako pyromania duten pertsonentzat: tratamendu profesionala derrigorrokoa da. Kalteak gutxitu — suaren erabilerari buruzko ikuskatze bat egokia da, ingurune seguruetan, hala nola, suteen edo kandilen erabilera. sagarra izan daiteke konpulsioaren eta suarekiko interesa seguruago adieraztearen artean, tratamenduaren bitartez oinarrizko baldintza hori zuzentzen den bitartean.

Intermitenteko Asaldura-Trantsioa: Sumindua Desproportzionatua. Agresiboaren portaerako erupzioak, estimulurako proportzio handian

daudenak, aurreikusirik ez daudela eta nabarmenko estresa edo kalteak eragiten dituztela. Pertsona batzuk sarritan suminduan "beltzartzen" dutela deskribatzen dute; hau da, erupzioa berehala gertatzen dela, eta horrek ez du denborarik ematen norbaiti hori sentitu edo saihestu dezala. Honek beste kontrol-gabezia trastornoetan bezalako tentsio-askapen zikloa du: emozioen presiorik pilatzea, erupzio esplosibo bat, eta ondoren arrepentuko den egoerara iritsi izana. Askatasuna da askapena —nahiz eta suntsitzailea izan—, eta zikloak errepikatzen dira. DBT (Jarrera Dialektikoaren terapia), zehazki emozioen araugabezia eta kontrol-gabezian zuzendua den terapia bat, lehena da. Froga zientifikoko tratamendua. Trigatzen aurretik fisikoki arazoek eragiten dituzten egoerei aurre egitea — ariketa intentsiboak, ur hotza — akulazioaren intentsitatea murriztu dezake.

— 35S.d.4 —

Osasuntsuak diruditen adikzioak.

Konplexuak, inork esan ez dizutenak, nola geldiarazi.

Batzuetan, konpulsioak ez soilik onartzen dira gizartean; are gehiago, saritzen dira. Honek oso arriskutsua izan daiteke, arazoa adierazten duten kanpoko irizpenak ez baitira agertzen. Pertsona hori promozioak, laudorioak, admirazioa eta gizartearen onespena jasotzen du, bere jokaera horrek erabat kontrolatzen duen arren.

Lanoholismo — Lan obsesiboak.

Lan obsesiboak ez da ordu luzeengatik definitzen, baizik eta lan egiteari ezin izateagatik; lan egiten jarraitzea, harremanak, osasuna eta bizitza osoaren kalitatea kaltetzen dituela jakin arren; denborarik ez dagoenean antsietatea sentitzea; lana etengabe egiaztatzea atsedenaldietan; identitate bat izatea, non produktibitatea guztiz integratuta dagoen, eta lanik egiten ez denean benetako estresa jasotzen duen.

Lanaren inguruko sariei dagokienez, horrek zailtasunak areagotu egiten ditu: produktibitatea laudatzen da, ambizioa ospatzen da, eta "hustle culture"-ren hizkerak narrazio bat eskaintzen du, non obsesioa bertute bihurtzen den. Pertsona... Euren lana ondo egiten dutela esaten zaie. Inoiz ere lan egitea gelditzeko eskatzen ez diete. Kalteak — harremanen hondura, seme-alabaekin distantzia, osasunaren okertzea, bizitza osoa hartu duen karrera — pribatuan pilatzen dira. Interbentzioa:
*** Ondorioa aitortu: garrantzitsuena ez da lanaren balioa, baizik eta lan egitea gelditzeko aukera dagoen ala ez. Etenaldi bat benetan eragiten badu antsietatea eta suminketa, lanean aritzen den erabakia ez dago gehiago guztiz aske.**
*** Zer saihesten duen jakin: askotan, lana erlazioetako mina, emozio-zailtasunak eta nor izango garenari buruzko beldurra ezkutatzeko baliabidea da. Pertsona lanak utzi egiten duenean produktibitatea gelditzen da. Identitatea lanaren baitatik eraiki: nor zara lan egiten ez duzanean? Hau desorientagarria eta garrantzitsua da. Ez dago negoziatzeko aukerarik: astean egun oso bat, lanik gabe, eta hori**

hitzemaketa bezala tratatu behar da, betebehar profesional baten parekoa. Orduetan eta sarbideetan muga zorrotz jarri: asteko gehienezko ordu kopurua; ez posta elektronikorik zehaztutako ordutegiaren ondoren; telefono beste gela batean.

Ariketa-adinektzioa — Entrenamendu konpultsiboa

Ariketa konpultsiboa beste konpulsio batzuen irizpide berdinekin definitzen da: lesio edo gaixotasunetik gorabehera ariketa egitea, ariketa ezin denean benetako antsietate edo panika sentitzea, ariketak maiztasunez lehentasuna hartzen duela harremanetan, atsedenaren eta lanaren aurrean, eta beti ez dela nahikoa izango sentitzeak. Gizarte-sagarpena intentsiboagoa da: fitness kulturan, ariketa konpultsiboko dedikazio handua laudatzea gertatzen da, eta entrenamendu konpultsiboaren ondoriozko emaitza fisikoki nabariak portaera hori eta kanpoko balorazioa bermatzen dituzte.

"Gutxienez, osasuntsu den adikzio bat da" — baina ez da hala, koska artikulazioak hondatzen ari direlako, sistema hormonalak desregulatuta daudelako, Gizarte harremanak sakrifikatu egin dira, eta gorputzarekin duten harremana zigorra izateari buruzkoa da, ez gozamena. Kontrolatzearen beharra aitortzea lehenengo urratsa da; atseden egun bat hartzeko ezinbestekoa ez denak diziplina ez da, kontrolatzeko beharrari dagokio. Atsedena entrenamenduaren parte da, ez hutsarte bat. Ariketak saihesten dituen arazoa —maiz gorputz irudiaren inguruko antsietatea, kontrolatzeko premia edo antsietate orokorra— izendatu eta konpondu behar da. Profesionalek ematen duten laguntza maiz beharrezkoa da, batez ere jate-nahasketa patroiak agertzen direnean.

— 35S.d.5 —

Harrera eta erlazioetako adikzioa.

Norbait beste bat botika bihurtzen denean.

Goiko maitasun arin batek neurokimika egoera bat eragiten du: dopamina, norepinefrina, serotonina gutxiago, oxitocina. Egoera hori, bere ezaugarrietan, zenbait substantziaren eraginez sortzen denarekin antzekoa izan daiteke. Kausa hau etengabe bilatzen denean, harremanak emozioak kontrolatzeko erabiltzen direnean, eta harremana amaitzen denean, tristezaren ordez, abstinentziarik sentitzen denean, benetako obsesio bat dago, giza harremanen bidez eragindua.

Harremaneko konpultsioak:
*** Harremanetan egon beharrazko beharra.**
*** Bakardadea ezin dutela onartu.**
*** Identitatea, harreman romantiko baten presentziari dagokiona, egonkortasun sentimendu bat lortzeko.**
*** Harremana hasten denean, aurrekoa amaitzeko asmorik gabe.**
*** Bakardadea ez da ohikoa, baizik eta benetako estresa psikologikoa eragiten du.**
*** Harremana aukera bat baino gehiago, arautze mekanismo bat da.**

*** Limerentziaren mendekotasuna: infatuazioaren egoera neurokimikoan menderatzea.**
*** Pertsona horrek esperientzia jakin batean dago murgilduta – pentsamendu obsesiboak, emozio indartsuak, sentimendua non hau den pertsona bat, eta non zerbait amaitzeko.**
*** Harremana egonkortzen denean eta neurokimika normalizatzen denean, Interesa galtzen da. Pertsona bat beste pasio batera pasa ohi da, ez dutelako azalekoak izateagatik, baizik eta harremana egonkorrak lehen fasean sortutako hori ezin duelako ematen, eta hori neurokimika egoera bat bilatzen ari ziren. Dependentzia — zaintza compulsiboa. Identitatea beharrezkoak izatearen inguruan antolatuta dago, zehazki, zaindu beharreko pertsonek. Pertsonak erakar ditzake eta erakar daitezke arazoetan, dependentziatan edo krisi batean dauden bikoteekin. Ezin dira joan, nahiz eta irautzea kaltekoa den. Identitatea "salbatzaile" rolaren araberakoa da, eta horrek norbait behar du salbatzeko. Bestaldeko pertsona bat egonkortzen denean, harremana askotan desegonkortu ohi da. Fantasiazko harremanetako adikzioa. Inbertsio emozional nagusia eskuragarri ez diren pertsonekin, fikziozkoekin edo ospetsuekin dituen harremanetan egiten da. Parasozialeko harremanak konektatzeko iturri nagusi gisa funtzionatzen dute. Romantikoaren hedabideak intimitate errealeko arriskua eta zailtasuna ordezkatzen ditu.**

Eskema bat harreman-okupazioaren kasuan:

Abstinentziko aldia: bai, harreletik.
Hiru eta hamabi hilabete artean ez dira berriro ere harrelezaririk hasi behar. Ez dago aplikaziorik, ezta esperimentu arinlerik. Honek desintxilazioa da; mingainekoak izango dira, eta hori adierazten du araudia zenbateraino zeuden harrelekiko. Helburua da norbairen presentziarik gabe bizitzeko gaitasuna garatzea, droga bat erabiliz, orekan.

Norbere buruarekin harremana egitea:
Nork zara ez dagoenean inorekin? Zer gustatzen zaizu, zer nahi duzu eta zein behar dituzu pertsonak bezala? norbait harremanetan dagoen norbaitekin? Zein emozio-behar ziren erromantiko bazkideei esleitzen, eta beste bitarteko batzuen bidez asetzeko aukera zuten? Honek da harremaneko obsesioaren sendaketako oinarrizko lana. Errelazio-historiaren inventarioa: Zerrendatu garrantzitsuak diren erlazioak eta bilatu patroiak: aldi berean, pertsona mota berberak aukeratzen, dinamika berberak agertzen pertsona ezberdinekin, amaierak berberak. Zer bilatzen zen? Zeren ihesean nengoen? Honek lotura-pola baten arrazoi nagusia aztertzen du. Lotura-zauri sakonagoa konpontzea: Erosio-adiktzioaren zati handia haurtasuneko lotura-esperientziak eragiten dute, antsietateko, ihesbideko edo desorganizazioko patroiak. Lotura-ereduak, lehen garaietako zainketari nagusiaren harremanek moldatutakoak, helduen arteko erromantikoen portaera antolatzen jarraitzen dute. Kasu askotan, terapia beharrezkoa da lan horretan. Baliabideak: Sex and Love Addicts Anonymous; Codependents Anonymous; lotura-fokuan oinarritutako terapia.

Berritze progresiboa:
Abstinentzian egon den aldiaren ondoren, egonkortasun nahikoa lortzen denean:
*** Ez dago fisikoki intimoa izan behar lehen harreman berri batean hiru**

hilabetez.
*** Ezin da "maitasun" adierazirik eman hiru hilabeteko epean.**
*** Ez da elkar bizitzeko aukerarik hartu urtebetez.**

Goiko erromantikoaren egoera kimikoa ez dago argi erabakiak hartzeko baldintza egokietan. Kimika batzuk arindu egin behar dira, konpromiso handiak hartu aurretik.

— 35S.d.6 —

Kontsumo pasiboa.

Streaming, scrolling eta nahita sortutako obsesioa.

Digitalaren kontsumoa pasiboak—streaming plataformak, sare sozialetako argitarpenak, bideo-plataformak, albiste-fluxuak—beste behin-behineko portaerak bezalako ez dira egituraz. Zirkuitua arkitektura berdinean gertatzen da: estimulo, portaera, arindu, itzulera. Desberdina dena hau da: plataformak talde adimentsuek asmatu dituztela, eta hauek habituaren formazioari eta sariei burako ezagutza guztia erabiliz, interakzioaren behin-behineko izaera areagotzea helburu dutela.

Aldizkako kontsumoa — sari aldagariek eragindako mekanismoa, joka-makinetak eraginkorrak egiten dituen antzekoa— integratuta dago iratzorduko bakoitzean: agertzen dena ez da interesgarria izaten gehienetan, baina zerbait interesgarri ager daiteke iratzorra jarraituz gero. Hobekuntza tartekatua honek eragindako portaera-eredu iraunkorrenak sortzen ditu. Autoplay funtzioak erabaki-puntua kentzen du, eta horrek geldiaraztea posible izango litzateke. Iratsorduko amaierarik ez dagoenean, gelditzeko punturik naturalik ez dago. Pertsonalizazioak ziurtatzen du edukiak beti neurri txiki batean egokia dela. Gizarte-balioazioek adierazten dute plataforma jendeak populatuta dagoela, eta horiek ere eduki berbera ikusi dutela. Inoiz ez da kasualitatez gertatzen. Ingeniaritza deliberatua da. Norbait bere burua gelditzeko gai ez dela sentitzen bada, hori borondate-indargabetasunaren arrazoia *ez* da. Borondatea gainditzen duen arkitektura jakin batekin borrokatzen ari da. Kalteak: denbora —orduez, egunek eta, guztira, urteetan— pertsona bakoitzaren bizitza erreal batetik pasatzen da beste bizitzen edo edukia sortutakoen pasibo-behatzera. Lo gutxi hartzea gaua arte irauten duen kontsumoagatik. Arreta-iraupena murriztzea etengabe estimulazio txandakatuagatik. Konparazio depresioa sare sozialetako bidez. Ansietatearen areagotze doomscrolling delakoak eragindakoa. Bizitza pantailaren bitartez bizitzea, benetan munduarekin zuzeneko harremana izatea baino.

Kontsumoa kontrolatzeko egitasmoa:

Egiaztatu datuak. Ekraneko denbora-datuak telefono gehienetan daude eskuragarri, eta, jende askorentzat, iruditzen zaio oso harrigarria dela. Lau, sei, zortzi edo gehiago ordu egunekoak dira ohikoa. Urteko baliokidetasuna kalkulatu. Kontsumoaren benetako neurria —urteko bizitza aste eta hilabeteetan adierazia— aldaketa bat eragiten du

horretan.

Identifikatu funtzioa: Zer saihesten du kontsumo pasibo honek? Askotan, asaldura, bakardade, antsietatea eta hutsaltasuna dira erantzun arrunta. Zer sentitu edo jaso beharko litzateke ekranik gabe?
Edukia da ihesaldia. Ihesaldia zerbaitengatik da. Sarerako sarbidea zaildu. Telefonoetako aplikazioak kendu eta arakatu bertsioak bakarrik erabili, hauek erabiltzen oraindik zailagoak dira. Saio bakoitzaren ondoren saioa amaitu. Autoplay-a desaktibatu. Webguneei buruzko blokeatzaileak erabili denbora jakin batean. Telefonoa ohe-gela kanpoko lekuetan kargatu. Urte eta portaeraren arteko urrats bakoitzak aukera bat ematen du urte hori ekintzan bihurtu aurretik desagertzeko. Kontsumoa planifikatu eta mugatu. Kontsumoa ez da etsaia. Kontsumo konpultsiboa, kontziente gabeko kontsumoa da.
'Bideokonduak ikusten ditut ostiral eta larunbat gaueko zazpietatik bederatzi arte.' 'Sare sozialetan sartzen naiz'. hiru aldiz eguneko, hamar minutuz.' Programatutako sarbidea, geldiunea barre, compulsive erabilerak kendu duen aukera-kalitatea berreszten du. Digital domeka: astean behin, pantailarik gutxirekin edo batere gabe. Ia denek esperientzia hau espero baino zaila dela nabaritzen dute. Zailtasuna diagnostikoaren adierazle da: digital kontsumorik gabeko egun batek eragindako estres maila, kontsumoak presentziarik zuzeneko gaitasunean duen eraginaren neurria da. Borondate-faltak toleratzea. Borondate-falta ez da larrialdi bat. Burmuinaren hutsik dagoen egoera da, non burua hasiko baitzen... sorkuntza, benetako ideiak eta benetako atsedenaren aukera ematen duen fase bat da. 35S.c protokoloan deskribatutako kalibrazioa hemen aplikatzen da: pasiboak den kontsumoaren susperraldiaren "grise" fasea, estimulazio kanpoko etengabean ohitutako buru hutsaren eragin negatiboa da. Hori pasa egiten da.

— 35S.d.7 —

Noizbait afizio bat dena bihurtzen denean.

Arratsaldeko jarduera arruntak zeharkatzen duen muga.

Jarduera bera neutroa da. Izotz-pentsela egitea kirol osasuntsu bat da. Kolekzionatzea kirol osasuntsu bat da. Jardineria, txoriei begira egotea, golfa, irakurketa -- horiek guzti jarduera baliotsuak eta aberatsak dira, eta zerbait gehitzen diote bizitzari. Galdera ez da jarduera zein den, baizik eta jarduerarekin duen harremana.

Diagnostiko galderak: Ezin al zara aste batzuekin hau egiten utzi nabarmen sufriduririk gabe? Hau egin dezakezu arazoei aurre egiteko ordez? Aktibitate honek erlazioetan, lanetan, osasunean edo finantzetan kalteak eragin dituzu, eta kalte horiek jarraitzen dute zure jakitzekotasuna gorabehera? Zer denbora edo diru zenbat erabiltzen duzun ezkutatu egiten al duzu? Kontstan pentsatzen al duzu hau ez dagoenean? Denborak edo diruak gora egin du denboran zehar? Irribada edo antsietatea sentitzen al duzu hau ezin denean egin? Hiru edo gehiago "bai" erantzutako galdera, ondokoa adierazten du: Hizkuntza-harremana

jarduera batetik obsesio batera aldatu da. Jarduera ez da problema; obsesioa da problema. Biak bereizi daitezke.

Hobi compulsiboen mugak berregokitzen, ez kentzen. Helburua ez da jarduera hori uztea. Helburua da jarduera horretan proportzioan aritzeko— bizitza osoko elementu bat izatea, bizitza bera ez izatea. Denbora-muga zehatzak eta aurrekontu-mugak zehatzak ezarri. Muga horiek bete behar dira beste konpromiso guztietako bezala. Integrazioa, isolamendua ez. Hobiak beste pertsona batzuk ere izan ditzakete. Ahal baldin baduzu, familiari edo lagunei gonbidatu jarduera horretan parte hartzera. Parte hartzen ezin badute, hobiak ordezkatutako harremanetarako denbora zehatza planifikatu. Hobiak bizitza aberasten duenean, harremanak ere areagotu egiten dira. kontratatzea baino. Aztertu ihesbideak. Aktibitate honek bizitza arruntean ez dagoen zer eskaintzen du? Zer aurrera egin beharko litzateke hobby hori ihesbiderik gabe izango balitz? Hau da arrazoi nagusia. Aktibitatea askotan beste zerbaiten sintoma bat da, eta horri erantzun behar zaio. Diversifikatu portfolioa. Aktibitate bakar batek eskuragarri dagoen guztia xahutzen badu — denbora, dirua, arreta — egitura fragila sortzen da. Interes askok oreka ematen dute. Aktibitate bat aldi baterako erabilgarri ez bada, bizitza ez da hutsik geratzen. Zer beste gauza da benetan atsegina? Garatu hori lehentasunez, lehiaketa egin beharrean. interes nagusiak dituena.

— 35S.d.8 —

Genetika Fundazioa.

Zergatik moldatzen du biologia indibidualak zikloa?

Esaldiek kokatuta dauden protokoloek konpulsioaren portaeraren eta psikologiaren oinarriak lantzen dituzte; hau da, ikusita dagoen eta tratatu daitekeen patroia, zein den arriskua edo eragilea izan. Hala ere, norberaren neurologiak patroi horren elementu guztien esperientzia moldatzen du: zenbat indarrez agertzen diren trigger batzuk, sariei zenbateko sentikortasun dutela, zenbateko azkar tasak garatzen dituzten eta zein tratamendu izan ohi den eraginkorrena.

MTHFR eta COMT — Neurologiako oinarriak. MTHFR genaren aldaketek metilazio-bideari eragiten diote. Metilenatetrahidrofolato reductasea folato metabolismoa eta neurotransmisoreen sintesian ezinbestekoak diren metilazio-bideak kontrolatzen ditu. Aldaketa arruntak (C677T eta A1298C) biztanleriaren hogeita hamar eta lau orduko zatiari eragiten diote, eta B bitaminen prozesamenduan eta gorputzak serotonina, dopamina eta beste neurokimiko batzuk nola ekoizten dituen aldatzen dute. Aldaketa hauek dituzten pertsonek B bitaminak ezberdin prozesatu ditzakete, neurotransmisore-maila oinarrizkoak alda daitezke, eta depresio eta antsietateari gehiago eragiteko aukera izan dezakete; hori guztia konpultsioen zikloaren funtzionamenduan eta errekuperazioan behar dena eragiten du. COMT geneko aldaketak: katekolamina prozesamendua. Katekol-O-metiltransferasa dopamina, norepinefrina eta adrenalina desosatzen ditu. Val/Val bariantza (desosketaren abiadura handia — "gerrari" profila) dopamin maila baxuagoak du oinarrian eta

estresa eta estimulagoriei erantzuten du Met/Met bariantzatik (desosketaren abiadura txikiagoa — "kezkatu" profila) desberdinez. Azken honek dopamina maila altuagoak ditu oinarrian eta estimulu eta antsietateari gehiago errekatzen dio. Zein profil aplikatzen den jakiteak ingurune, substantziak eta interbentzioak zein efektu eragiten dituen ulertzen laguntzen du. Bi pertsona beraren susperraldi-prozesua jarraitzen badute, batzuetan emaitza desberdinak lor ditzatela gertatzen da — haien neurologia ezberdina delako, ez hori bakarrik norbait beste bat baino gehiago saiatzen ari dela. Genetika profilaren berri izatea... Aurreikusirik, irizpide orokor bat baino gehiago, ikuspegi pertsonalizatua egokia izan daiteke, azterlaneko biologia zehatzaren arabera. Farmakogenomika testak eta Recovery Kernel-en lehen bolumenek xehetasun handi batean azaldu dute hau.

— 35S.d.9 —

Azkar erreferentzia.

Muturreko baldintzak eta beraien konponbide-bideak.

Denak eta haien protokolo erreferentzia nagusiak eta osagarriak:

Baldintza.

Kategoria

Oinarrizko protokoloa.

Osagarrizko ikusmoldeak.

Trichotilomania (ileak tiratzea).

BFRB.

Universal loop (P02)

Urtebete surf ikastaroa (P03); antsietatea dutenei laguntza (P06); erantzun-entrenamendua.

Azala urratzea (nahasmendu).

BFRB.

Universal loop (P02)

Urtebete surf (P03); antsietateari aurre egiteko laguntza (P06); estimuluaren kontrola.

Nagaz jatea / Larrua jatea

BFRB.

Universal loop (P02)

Konkurrentzia; oztopuak; jakituen jarraipena.

Kleptomania.

Kontrol-gaitasunaren trastornoa.

Universal loop (P02)

Tratamendu profesionala ezinbestekoa da; surf egitenari gonbidua; ondorioen jakitun izatea; diagnostikoaren dokumentazio juridikoa.

Piromanía.

Kontrol irrikazko trastornoak.

Universal loop (P02)

Tratamendu profesionala ezinbestekoa da; kalte-redukzioa (suteen arriskua duten inguruneetan); drogen erabiltzea kontrolatzeko aholkuak.

Tentsio esplosibo tartekatua.

Kontrol irrikazko trastornoak.

Universal loop (P02)

Urtebete surfari iristeko (P03); antsietatearen laguntza; DBT emozioak kontrolatzeko.

Lanoholismoa.

Jokamolakoa / errespetagarria

Unibertsala zirkuitua (P02); optimizazioa (P11).

Frikzio protokola (P35S.c); identitatearen orekaren berreskuratzea (P35S.b); atseden ordutegia.

Ariketa-menak.

Jokamolakoa / errespetagarria

Unibertsala zirkuitua (P02); optimizazioa (P11).

Frikzio protokola (P35S.c); atsedenaldia derrigorrokoa; gorputz irudia edo antsietateari buruzko ebaluazioa.

Maitasunarekiko/harremanekiko mendekotasuna.

Jokamolaketa / harremana

Universal loop (P02); gizarte ingurunea (P08).

Abstinentziko aldia; lotura-zauriak konpontzeko lana; SLAA; datazio protokolo graduala.

Dependentzia.

Jokamoldu/harremanetan.

Universal loop (P02); gizarte ingurunea (P08).

Familia dinamika (P22); CoDA; mugen arkitektura (P33).

Streaming eta maratoniak ikustea.

Kontsumo pasiboa.

Universal loop (P02)

Fiskura protokola (P35S.c); kontsumoa aurreikusita eta mugatuta; sarbidera fiskura gehitua.

Doomscrolling / sare sozialak

Kontsumo pasiboa.

Universal loop (P02)

Frikzio protokoloa (P35S.c); digital sabata; arreta-auditoritza.

Edon zein afizio, behartsu bihurtzen da.

Afizio batzuk oso sakonak izan daitezke.

Universal loop (P02)

Denbora eta diru mugak; harremanekin integrazioa; aisialdi-jarduera horrek zer saihesten duen aztertu.

Hemen zaude zure jakin-mina ez zela protokolo nagusian agertzen. Ileak tiratzea. Sua kontrolik gabe erortzea. Gorputza hutsik geratzen den arte lan egitea. Etengabe maitemata izatea pertsona berriekin. Izotz-pentsetan

familia guztia joan den arte. Orduak pasatzea pantailan, zer ikusten ari zen jakin gabe. Zerbait beste bat. Pentsatu zenuen: benoa da hau? Adicziotzat har daiteke? Hautsi egin naiz? Bai, benoa da. Bai, beharbada konpulsio bat da. Ez, ez zaude hautsi. Patroiari ez dio axola zer erabiltzen duen. Gatilu-portaera-erliebe-krisi zikloak edonoren bidez egiten du lan, eta horrek erliebea ematen badu. Eragin diezazun portaerak errepikatu egiten dira. Zure zirkuitu bakoitzeko "portaera" slot-ean dagoena edozein dela ere, beraren errekuperazioa bere egituretan berdina da: patroia ezagutu, funtzioa ulertu, arrazoi nagusia konpondu, benetako alternatibak sortu eta, beharrezkoa denean, baldintza horiek eskatzen duten laguntza profesionala bilatu. Ez zara norbait bakar bat, portaera arratsaldeagatik. Pertsona bat zara, zirkuitu batean mugitzen dena, eta zirkuituak eten daitezke, baita ibilgailuak aldatu. Kasu ezohikoak egiazkoak dira. Errekuperazioa egiazkoa da. Hemen hasten den bidea beste guztiek egiten duten bide berbera da, baina lurralde desberdinetan. Zirkuitua zirkuitu bat da, eta hori ez da aldatzen ibilgailuaren arabera. Zure grina benetakoa da. Zure susperraldia ere benetakoa da. Ez zara kasu berezi bat. Zerikusiak dituen pertsona zara, eta orain zirkuitua konturatu ostean, muturreko ertzatik urruntzen ari zara.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 35S.d — MOKADURAK.

PROTOKOLOAK 38

AUTOBOMBAREN ZATI TXIKIEKIN BETETZEA ETA HONDATZEA.

Intentsitate handiko pertsona mundu intentsitate txikiko batean: zergatik sortzen duzu kaosa eta zer egin energia horrekin.

— protokolo bat, ez dira "hautsi" diren pertsonentzat, baina ingurune arruntetarako gehiegiz egokitutakoak direnentzat; eta indarra erabil dezaketen tokirik meregatua behar dutenentzat.

Hemen hasiera. Hau da ez dizutela esango: ez zara hautsi. Gehiegiz eraikitakoa zara. Barneko intentsitate maila bat duzu, eta ingurune gehienek hori xurgatu ezin dute. Patroiak bereziki azkar antzemoko dituen gaitasuna. Jende asko hondatuko lituzkeen baldutzetan arreta mantentzeko ahalmena. Kognitibo eta emozionaleko karga handia jasateko toleranzia. Zeregin bat amaitu ondoren ere, gelditzen ez den grina; beti dago hurrengoa, zailagoa, inork ez duela probatuko hori. Arazoa diferentzia da. Barneko intentsitatea denean... energia altua da eta ingurunea arrunta, gehiegizko energia ez du lekurik aurkitzen. Ez da xahartzen. Barrualdera doa — eta hori protokolo honek "auto-zaborra" deitzen duen hori bihurtzen da: harremanak suntsatzen dituen barne-hausna, lanpostuak ezin dituzten irteerak, arrakasta etorriz gero, berehala okerra sentitzen duena, zeren ez zen nahikoa zaila izan. Hau ez da autodestrukziorako portaera konbentzionala. Kalibratzeko hutsunea da. Sistema nerbioek intentsitate handeko baldintzaetan osatu dute, eta intentsitate handua espero dute oinarri bezala. Bizitza arrunta intentsitate txikiagoa eskaintzen duenean Sistema hau kudeatzeko eraikitakoa da, eta sistema honek bere propioak sortzen ditu —nahitaez, automatikoki eta modu suntsitzailean, ez dutelako helburu zehatzik, oinarrian dagoen indarra gaiztoa delako ez. Protokolo honetan, patroi hori aztertzen da, eta irtenbide bakarra proposatzen da, hau da: intentsitatea ezabatzea baino, helburu egokira bideratzea.

— 38.1 —

Burdenscaping: zu eraikitzen duzun paisaia.

Noiz den oztopoa helburua.

Burdenscapingek, oinketa gabe, trabak artifizialak sortzea da, kanpoko presio mota bat sortzeko, eta hori bizitza arrunta ematen ez duen intentsitate barnekoarekin bat etortzen den presiorik. Ez da ohiko auto-sabotaje kontzientea. Sistema nerbiusoak oreka berreskuratzeko saiatzen dela da — ingurune kanpokoa itxi dezala, barnealdeak espero duenaren ildora.

Burdenscaping-aren agerpenak:

*** Finantza-krisi bat sortzea benetako egonkortasuneko aldietan.**
*** Moduetan aurrerabide handia hartzea, zor txarrak hartzea edo premiazko egoera ekonomiko bat sortzea, beharrik ez dagoenean.**
*** Hizkerak ongi doazuen harremanetan borrokak hastea.**
*** Fikzioa, kritikak edo drama bat sartzea, gauzak konpondu direnean.**
*** Lan garrantzitsu batekin atzerabidea hartzea, benetako larrialdi bat sortuz.**
*** Ez lana saihestu, baizik eta lanari premiazko itxura ematea, lanak balioa duela sentiarazteko.**
*** Proiektu ezinezkoetan aritzen ostean, ongi egiten ari diren lanak aldeztu.**
*** Ezinbestekoa dena interesgarria da; arrakasta izango duen lana ohiko bat bihurtzen da. Arrakasta ixiltzea iristeko unean: harremana, proiektua, lorpena amaitzear daude eta suntsatzen dira hori eskuratzeko puntuan. Dramak sortzea bizitza "nahizkan lasai" denean: lasaia ez da bake gisa sentitzen, baizik eta abisuen seinale gisa, eta sistema nerbioek zarata bat sortzen dute.**
Mekanismoa: sistema intentsitate handeko baldintzaetan eratu zen: adikzioa, trauma, krisi kronikoa, borroka, larrialdi mediko edo ingurune ezinbestean muturreko oinarria zuen beste edozein. Maila horretan funtzionatzen ikasi zuen. Ingurune kanpokoak maila hori ez duenean, sistemak desberdintasun bat sentitzen du. Alertatzeko moduz. Zerbait gaizki dago. Barneko egoera kanpoko baldintzekin bat ez dator. Erantzuna baldintza kanpokoak sortzea da, barneko egoerarekin bat etorriz. Hau ahuldadea ez da. Kalibrazio-akats bat da: sistemak bere buruaren jakitadura zehatz bat aplikatzen du (intensitate handuan aritzen naiz), baina baldintza horretan intentsitatea jada beharrezkoa edo konstruktiboa ez dago.

MTHFR eta COMT genetikak.

Zenbait profil genetikoek burdineskapen joeraren eragin handua izan dezakete. MTHFR aldaketak dituzten pertsonengan —non metilazio bideak okerrago funtzionatzen duen eta neurotransmisoreen ekoizpena kronikoki urritzen den—, antsietate maila altu bat eta "neuronal noise" bat egoten dira oinarrian, eta horrek arin sentitzea oso ezaguna egiten du. Garuna jada gehiegiki lanean ari da inguruneak gehiago ematen duen lehen. COMT aldaketek eragin hau alderdi kontrajarriak dituzte. Dopaminaren garbiketa azkarra (Val/Val) dopaminaren sentsazio atsegina azkar desagertzen du, eta pertsona hori betirako estimulurik gabeko oinarrian dago, beti estimulu bat bilatzen ari da. Asaldura ez da erraztasun txiki bat; Honi benetan deseroso egiten du. Metabolismo motela (Met/Met) estresa egon denean dopamina eta norepinefrina maila altuak eragiten ditu; pertsona bat estres normaleko egoera batek erabat gainditu dezake, baina aldi berean, estimulazio jakin batzuk behar dituzte beste motako deserosotasun bat ekiditeko. Konbinazio honek—MTHFR neurokimiko oinarriaren egonkortasuna murrizten duenean eta COMT dopaminaren esperientzia norabide batean edo bestean moldatzen duenean—sistema nerbioso bat sortzen du, eta hori, oro har, inguruneak ezarritako baldintza normaletatik askatuta dago. Kontestu hau ulertzeak ez ditu karga horiek justifikatu, baina azaldu egiten ditu; hori da aldaketa egiteko lehendabiziko urratsa.

— 38.2 —

Misfit paradoxa.

Gehienek uste duten benetako istorioa hau da:

* *Balioa beti kanpotik dator.*
* *Garrantzitsuena zure etorkizuna da, ez orain.*
* *Eman behar duzu beste batzuk irabazi dezaten.*

Hala ere, egia bestelakoa izan daiteke:

* *Balioa barnean dago.*
* *Orain garrantzitsua da.*
* *Irabaki dezakezu eta beste batzuk ere lagundu ditzakezu.*

[Blueprint]

findahelpline.com

Pertsonak, kaosa bizi izan dutenak, askotan uste dute kaosa bera zela hori guztia eragin zuen iturria, hau da, beren aparteko ezaugarriak. Volatilitatea. Intentsitatea. Esperientzia muturrekoak. "Nire bizitza egonkortzen badut, arrunt bihurtuko naiz. Galdu egingo dut hori dena egiten nau interesgarri, gai eta bizi".

Zer sortu zuen benetan balorea? Kaosak ez zaitu baliotsua egin. Intentsitateak egin zuen. Kapazitatea egin zuen. Kaosa motor batek sortutako gasa zen, energia kanal egoki bat gabe; intentsitateak nola itxurako zen energia hori inon jo ezin zenean, eta horrek autodestrukzioa eta inguruetako baldintzen suntsipena eragin zezakeen. Zer da benetan baliotsua — zer egin zaitu besteek ezin dituzten gauzak egiteko:
*** Patroiak antzematzeko gaitasuna, batez besteko abiaduran eta sakontasunean baino azkaragoa dena.**
*** Beste batzuk onartzen ez duten edo erortzen diren kognitibo eta emozional karga hori eramateko borondatea.**
*** Gaitasuna... Funtzioa baldintzapean, gehienak erabat desaktibatuko lituzkeen baldintzaetan. Energia zuzen bideratzean, ekoizpen handia egiteko gaitasuna. Erabaki arriskutsuetako batzordei aurre egiteneko eta ziurtasunik gabe jarduteko ahalmena. Zer ez da baliozkotzat jotzen: motorra baino hondakinak ziren hori. Intentsitate okerrak eragindako harremanen hondakinak. Krisi artifizialek sortutako finantza egonkortasunik eza. Artifizialki sortutako larrialdiak, eraiki zitekeenaren ordez. Autodiskriminazioa, bizitza sentiarazi zuen arlo batean, baina ez zen hori izan. Kaosa ez zen adimenik. Intentsitatea zen adimena. Estabilidadak intentsitatea kentzen du; zuzentzen du bakarrik. Motorra oraindik ere bertan dago. Aldaketak non dagoen adierazten du.**

Fifteen Patterns of Burdenscaping — Recognizing Yourself

Laneko langilea krisi egoeretara egokitua.
Larrialdi medikuntzan trebatu, intentsitate maximoetako inguruneetan

aritzeko prest, eta hori etxera eramaten du: adikzioa edo ezegonkortasuna duten bikoteak aukeratzen ditu, berdinako intentsitatea sortzeko. Harreman osasunezkoak "zerbait gaizki sentitzen" dela esanez amaitzen ditu, eta horrek "nahikoa intentsitate ez dagoela" esan nahi du. Bide eraldatzailea: laneko arloaz kanpoko jarduera arriskutsuak; pazienteak baino parekakoak diren bikoteak.

Enpresaria beteranoa.
Zorrotz aritu ezin da, helburu ezinezkoa denean eta apustuak katastrofikoak direnean. Atzeratzen du, panika iritsi arte, eta orduan egiten du. Enpresa errentagarriak suntsitzen ditu, horiek "interesgarri" izateari utzi arte.
Bide eraldatzailea: mugikorraren sistema artifizialak; auto-inposatutako mugak. helburuak lortzeko ezinezkoa izatea; aurreko errendimendu pertsonalarekiko lehia. Errendimendurik txikiagoa duten talentu handiak lan bat egiten dute, beren gaitasunaren azpian, arrakasta bermatzeko. Ondoren, lana sabotatzen dute, zeren benetako motibazioa ez zen inoiz lana izan, baizik eta barne-narrazio batek mantentzen duen potentzialeko sentimendua. "Ez dut saiatzen, beraz, huts egiten badut, ez du inportantziarik." Benetako porrota eragotziko duen gauza bakarra benetan saiatzea da. Bide alternatibo bat: ingurune zailak; segurtasun-sarea kendu. Krisi kudeaketako esperientzia duten pertsonak ondo funtzionatzen du guztia aldi berean erre egiten denean. Estabilidadean, asalduta sentitzen da. Krisiak bakarrik ematen duen bizitasuna sentitzeko, finantza-, harremana- eta lan-krisiak sortzen ditu. Bide alternatibo bat: krisiak formalizatzeko. rolak: larrialdi zerbitzuak, startup aholkularitza, desastresko erantzuna. Pertsona oso konpetentea, zeini ere ezin lagundu: denen arazoak konpontzen ditu, ezer ez eskatzen, funtsezkoa bihurtzen da arlo guztietan, eta azkenean, sakonki sentitu egiten du inork ez diola erantzuten. Laguntza jasotzea deseroso sentitzen du. Bideratze: karga banaketa deliberatua; harremanetan, zaurgarritasun mutuala da arautikoko elementu nagusia, ez ohiko bat. Artistak amaitzeko ezin duen hori: produktiboki hasten da; ezer ere amaitzen ez du. Ehiztzea interesgarriagoa da iritsiak baino — amaitu gabekoak aukera gordetzen ditu, amaitutakoak bere egiazkotasunean bakarrik dago. Bideratze: data-muga artifizialak, benetako stakesekin; konpromiso publikoko sistemak, zeinak... Ez utzi amaitzeko kostuak handiak izatea. Harremanetan arazoak sortzen dituen pertsona hori, bikote bakoitzean akats fatal bat aurkitzen du, konpromisoa eskatzen duen unean. "Benetakoa" denean alde egiten du. Aldealdiaren patroiak intimitate benetakoaren atarian agertzen dira. Interpretazioa: "benetakoa" esan nahi du "nahikoa kaosa ez dagoela". Bide erakargarria: aitortu harremanetan egonkortasuna lorpen bat dela, eta ihes egin behar den seinale bat ez.

Finantza-autodiskriminatzailea. Dirua irabazi egiten du; berehala krisia bihurtzen du — zorra, inbertsio txarra, larrialdi fabrizatu — diru hori segurtasun bilakatzerakoan. Ez ditu inoiz aberatasunak eraikitzen, irabaki handiak izan arren. Bide erakargarria: finantza-sistema automatizatua, dirua aurrera egin baino lehen hartzen duena. Kontzientziarekin erabiltzea; aurrezkiak benetako aukera handietarako gordeleku gisa tratatzen dira. Akademikoek ikastolak utzi egiten dituzte, gaitasun berezi batzuk dituztelako; hezkuntza tradizionala ez dago nahikoa eskatzen; interesik galtzen dute; erabilitako ez den energia beste inguruneetan inbertitzen dute: kaleetan, drogen erabileran, arrisku handiko harreletan. Eskola merezi ez zuen arreta. Bideratzea: benetako erronka zailak; gaitasunak eskatzen dituzten inguruneak, presioa ez dutenak. Enpresako

"deserosoa". Estabilidadaren bila lan egonkor bat hartzen du; instituzionalen mugaketa batekin konpontzerik ez dago; agintari guztiekin borroka egiten du; "zaila" gisa etiketatzen dute. Bideratzea: aitortu instituzio handetako inguruneetan egotea zaila dela; egitura independenteak eraiki. Gurasoek zaindu beharrean dagoen haurra. Helduleko helduen erantzule izan zen haur txiki bat bezala; heldu gisa, bakarrik pertsonekin sentitzen da ondo, eta horiek zaindu behar dituzte. Harremanak huts egiten dute beste pertsona osasuntsu bihurtzen denean — rol hori desagertzen da pazientea gaixorik ez dagoenean. Bide eraldatzea: zaintza-energia profesionaleko arloetan bideratu; kide diren bazkide aukeratu, proiektu izan beharrean. Adrenalina bilatzen duena: kirol muturrekoak, finantza erabaki arriskutsuak, harreman ezegunak — denak intentsitate bat sortzen dute, eta hori bizitza arruntak ematen ez duen zerbait da, baina lesio, kalte finantzario eta harreman-suntsikua kostuaz. Bide eraldatzea: arriskua hartzeko joera lan profesionaleko arloetan bideratu, non emaitzek eraikitzen duten, ez suntsatzen. suntsitu. Perfekzionistak ezin du hasiera ematen. Estándarrak hain altuak dira, hasiera hasten dela porrotarekin lotuta dagoenez, ezer ez hasten. Paralisia estandarren arazoa da; egiteko bat guztiz egiten eta ez dela nahikoa izatea da arazoa. Bide eraman: bertsio perfektuagoa argitaratu; benetakoarenetik hasi, irudikatutakoaren ez. Laguntzaileak ezin ditu lagundu. Etengabe ematen du, onartzen ez, sumindua pilatzen du. Ematea ez da eskuzabaletasuna; harremana kontrolatzeko eta nagusi izateko modu bat da, alderdi gai den moduan geratuz. Bide eraman: laguntza eskatzea deliberadoki; benetako interdependencia praktikatu. Pertsona iraunkor batean... Bertsioa: bolta falta den pertsona bat. Urteak garbi; bizitza gibelaren sentimenduak. Droga hori zehazki falta ez, baina droga horrek ematen zuen bizitasuna falta da — intentsitatea, premiazkoa, gauzak benetan arriskutsuak direla sentitzea. Aktibo zegoen garaia idealizatzen du. Erreka-arriskua handia da egonkortasuneko aldietan. Soluzio: sober bizitza intentsiboagoa — errendimendu muturrekoa, negozio arriskuak, asmo kreatiboak. Ez dago droga hori falta. Droga horrek ematen zuen bolta falta da, kanal merezi bat ez zegoenean.

— 38.3 —

Zurăk zuzenean indarra bihurtzea.

Hiru urrats.

Burdenscaping patroia intentsitatea murriztuz ezin da ezabatu. Intentsitatea pertsona bera da. Alda dezakeena intentsitate hori norantz zuzentzen den da: hondakinak sortzen dituen edo indarra erabiltzen duen, suntsipenaren edo eraikuntzaren eragina duenean.

Lehenengo urratsa – Intentsitatearen benetako ezagutza onartzea.

Lehendabiziko ekintza terapiaren bidez aldaketa bat egitea ez da. Izan ere, aitortza zuzena da: intentsitate handian aritzen naiz. Hau naiz nik. Inguruneek intentsitatea patologia gisa ikusten dutenean, ingurune horiek beste motako pertsona batentzat sortutakoak dira. Hori esan nahi du

"lasaitu" saiatzea geldiaraztea eta norabide ematea hasteko. Helburua intentsitate txikiagoa izatea ez da. Helburua intentsitatea norabidearekin izatea da. Kanalik gabeko ibai batek inguruko guztia inbaditzen du. Kanal bat duen ibai batek turbina bat mugatzen du.
Praktikoa: identifikatzea. COMT profilak datu garrantzitsuak dira hemen. Profila ulertzen laguntzen du: dopamina gehiago behar duen oinarria (Val/Val, beti gehiagora jauzten) edo dopaminari sentikorra den oinarria (Met/Met, estimulu jakin batzuek erraz gainditzeko). Horrek zein motako erronkak egokitzen diren neurokimika-behar espezifiko bati identifikatzen laguntzen du, estimulazio gehiago orokorro bat gehitzea baino.

Bigarren urratsa: Erronka konstruktibo bat esleitu, sistema nerbiosoak bera sortu aurretik. Sistema nerbioso intentsiboak ez badio arreta merezi duen arazo bat ematen, bera sortzen du. Beste modu batean eraikitzea izango lukeena, oztopoak sortzera jotzen da. Soluzioa erronka bat esleitu da, sistema nerbiosoak espontaneoki sortu aurretik. Erronka hori benetan zaila izan behar du; ez soilik "erronkagabea", baizik eta egungo gaitasunaren mugan. Erronka erraza ez du intentsitatea xurgatuko. Erronka batek konponduko dituen arazoak, energia geratzen da eta hori bihurtzen da Haizeztatutako zatiak. Helburua hautatzeko galdetegia: "Hau guztia behar dut?" galdera. Erantzuna ezean bada, helburua ez da nahikoa erronkarikoa. Pertsonaia sendoekin bat datorren erronka konstruktiboen kategoriak hauek dira:
*** Fisikoak: iraupen probak gizakiak eragindako mugaren mutilean; borroka kirol lehiaketak; mendi-gana. Hauetan, gorputza eta burua oso behar dira, eta feedback zehatz eta berehalakoa ematen da.**
*** Profesionalak: zerbait benetan sortzea hasieratik; proiektuak abiaraztea, gauzak egitea, ingurune arriskutsuetan lehiatzea, non emaitza ziurra ez den.**
*** Kreatiboak: proiektu handi eta ambiziosoa, hau da, erraza izango ez dena; lan baten pieza. Hori urteetan egiten da eta benetako maisutasuna eskatzen du. Maisutasun hori ezin da azkar lortu, denboran zehar praktikaren emaitza da, eta esperientzia horrek abiadura edo krisi bat baino ezberdina da. Finantza arloak: helburuak mantso jardutea eta benetako arriskua hartzea eskatzen ditu, krisiak sortzeaz bestez.**
Printzipio nagusia: zailtasunak intentsitatearekin bat egin behar du. Helburua erraza bada, sistema nerbiusoak sabotaje egingo du, erronka bat sortzeko, zein behar duen. Lehenengo, helburu zaila aukeratu. Utzi helburu horrek energia hartu, bestela, energia hori "shrapnel" bihurtuko litzateke.

Hirugarren urratsa — Identitatea berrinterpretzea: ez dira "desegokiak", baizik eta "eremuaren aurretikoak".

Intentsitate handuko pertsonak bizitza osoan entzun dute, modu implizito edo esplikatuan, askotan, "gehiegi" direla. Gehiegiki intentsiboak, dramatikoak, eskakizun handekoak, zailak besteekin lan egiteko, elkarbizitzeko eta inguruan egoteagatik. Estándarrak ez dira haien funtzionamendurako sortu, eta desadostasun hori beraien "defektua" dela interpretatu da.

Berrinterpretazioa: ez dira "hautsiak". Intentsitate maila altuko interakzio batzuk eskaintzeko egindako pertsonak dira, baina estandarrak ez dute horrelakorik eskaintzen. Arrunta den inguruneetan sentitzen den deserosoa patologia bat ez da. — Hori benetakoa da. Ingurumena ez dago

egokia. Soluzioa ingurumenari egokitzeko intentsitatea murriztzea ez da. Soluzioa zure gaitasunaren mereza duen ingurunera iritsi edo hori sortzea da. Hau praktikoki esan nahi du: zure intentsitateagatik barkamena eskatzen uztea. Txikiago izatea saiatzea utzi. Zureak onartuko dituzten ingurumenen bilaketa gelditu. Horien beharra duten ingurumenak bilatu. Honek ez da motibazioaren sentidoan optimismo positibo bat da. Hau benetako desadostasun baten ebaluazio zehatza da, eta ez du lotsa eragiteko, baizik eta orientazio tresna gisa erabiltzeko.

Bideratze-matrizea — hautsak eragindako lesio zehatzak eta horien baliokide konstruktiboak:

Hausturren patroia.

Energia nor molde aldatu behar da?

Zer eraikitzen da ordez?

Fabrikazio-krisia, baldintzak egon arren.

Garrantzi handiko negozioaren abiapuntua edo inbertsioa.

Aberritzea, ez suntsipena.

Osasuntsu diren harremanak sabotatzeko moduak.

Aisia-erronka handiak: ultramaratoiak, mendizaletasuna, borroka kirolak.

Kirol jarduera eta lorpenak, harremanetan krisi bat baino.

Azken unean arte atzeratzea.

Lehiaketa-epeak benetako ondorioekin.

Eraginkortasuna eta emaitzak, antsietatearen zirkuituetatik harago.

Borrokak hasieratzen hasten zarenean bizitza lasai sentitzen denean.

Debatea, borroka kirolak, enpresa berriaren lehiaketa.

Intentsitate kontrolatua, emaitza positiboak lortzeko, kaosa eragiteko ez.

Arriskuak dituzten egoerak bilatzen.

Profesional arriskua — inbertsioak, negozio berriak eta erabaki garrantzitsuak, egitasmu batzuk dituena.

Karrera-aurrera egitea, arriskua baino.

Nerbio-sorginak kronikoak, helburu gabekoak.

Eraiki eta sortzeko modua — idatzi, eraiki, abiarazi.

Ondare eta emaitza zehatzak, suntsipenaren ordez.

Beste guztien arazoak bereganatzea.

Formalki antolatutako coaching edo aholkularitza, profesionalak dituen egiturarekin.

Diru-sarrera eta mugak, errekuntza eztabaidatzeko.

Harremanetan drama sortzea.

Luzeko lortzeak dituzten bazkideekin harreman sakonak—antzeko gaitasuna duten pertsonekin.

Benetako lankidetza, zaindari-ongi etorritako pertsonaren arteko dinamika baino.

Substantziak erabiliz tentsioa mantentzea, aldizka.

Helburuak lortzeko zailtasunak — erronkak, eta horiek lor dezaten ahalegin handua behar dute.

Aintzako lorpenak eta bizitza osatzea, drogen erabilera saihestuz.

— 38.4 —

Orekatze-eskakizuna.

Intentsitatea tresna da, estilo bizitza bat ez.

Protokolo honek egoera jakin bat lantzen du: auto-sabotajea era konstruktibo batean zuzentzea. Ez du guztia landatzen. Intentsitate handiko profilik beste baldintza batzuekin batera egon daitezke —trauma, ADHD, bipolarraren espektrua, BPD—, eta horiek ez dira soilik egokitasunik gabeko erronkaren falta izatea. Protokolo hau ez dago horrelako baldintzak profesionalek emandako laguntza egokiarekin tratatzeko ordez.

> **Erreketa-arriskuak – Ohar garrantzitsua: oreka. Intentsitate handeko jarduerak tresnak dira, atsedenaren, harremanen eta birgibera-prozesuen ordezkoak ez. Pertsona batek bere energia negatiboa erradikatzen badu, erronka fisikoko edo profesionaleko bat onartuz, benetako aurrera egindako pauso bat da. Hala ere, pertsona berak erronka hori erabili egiten badu loaldia, harremanak eta gorputzak eta sistema nerbiosek behar dituzten birgibera-prozesuak saihesteko, tresna konstruktibo bat erabiltzen ari da, baina oinarrian duten ihes-eredi berbera mantentzen. Seinale hauek erakusten dute intentsitatea iheseko modu berri bihurtu dela, benetako bide bat ez: Erronka identitate bihurtzen da — "Ni... "Pertsona ezinbesteko gauzak egiten dituena", "Pertsona ezinbesteko gauzak egiten duena" esamoldeak ez dira erabiltzen.**
> **Berritze-denbora sarritan laburtzen edo ezabatzen da; atsedenaldia bera ere sabotatzen da.**
> **Harremanak berriro ere alde batera utzi egiten dira, erronka batekin lotuta, kaosarekin ez bezala.**
> **Eraginkortasuna jaisten ari da ahalegin handiagoa eginez gero eta gero; sistema agindu bat baino gehiagotan erabili egiten da, garatzen ordez.**
> **Erreketa-adierazleak: irribarrea etengabe, loaren arazoak arlo fisikoan exhausioa sentitzen duen arren, errendimendu txikiagoa, aurrez interesgarria zenarekin konexiorik ez izatea.**
> **Bertsio iraunkorra: intentsitatea bizitza osoko elementu bat da, eta horrekin batera benetako atseden, benetako harremanak eta benetako arretaren egotea ere badago. Hona da gaitasuna duen gorputza. Atletak ere, ariketa intentsiboetan aritzen direnak, denboraldi txarreko aldietakoak izaten dituzte. Lan kreatibo eta profesional espezialistek ere, epe luzerako errekuperazio aldiak behar dituzte. Errendimendua posible da soilik errekuperazioari esker. Hau ez da ahuldade edo kontraesan bat; iraunkorrak diren emaitzak lortzeko fisiologia da. Helburua ospetsu izatea ez da, baizik eta bizitza egokia eraikitzea, gaitasuna erabiliz modu jakindun batean, urteetan zehar hobetzen doana, urte gutxitan desegin beharrean.**

— 38.5 —

Protokola funtzionatzen duenean.

Aldaketa nola den.

Arrakasta duen bideratzearen seinaleak:

Protokola funtzionatzen duenean:
*** Fabrikatu den drama interesgarri izatea utzen duenean — benetan nahikoa eskatzen duten gauza bat dago, eta horrek dramari arreta kentzen dio, ez bere intentsitateari.**
*** "Shrapnel"-ak indar zuzentua bihurtzen denean — gauzak suntsitzen zituen energia zerbait eraikitzen ari da.**
*** Harremanak hobetzen dira, intentsitatea gutxitu beharrean, intentsitatea beste norabide batera bideratzen denean, eta horrek ez du harremanari karga gehiago jartzen.**
*** Errutinak bilatzen dira, sortu beharrean — zailtasunaren irrikak aukeratutako zerbaitengatik asetzen dira, fabrika egindako zerbaitengatik ez.**
*** Askotariko sentimenduak, hala nola: Hona hemen, proiektuaren hasiera eragiten du, auto-sabotajera ordez. "Interakzio falta" seinaleak erantzun produktibo bat sortzen du, ez destruktiboa. Motorraren zarata zentzatzeko ariketa hori amaitzen da; onartzen da gaitasuna ez dela arazoa eta ingurune egokia onartzen duela, toleratzen ez du bakarrik. Aldaketa fundamental bat gertatzen da: implosiotik propultsiora — energia barrualdera jotzeaz eta inguruan dagoen egitura suntsitzea baino, energia kanpora zuzentzeaz eta zerbait eraikitzeaz. Intentsitatea ez da gutxitu egiten. Bideak aldatzen dira. "Ez egokia" den pertsonatik, beti egokiena izango zen helburua aurkitu duen pertsonara. zer eraman zuten.**

Itxi hitza: Inoiz ez zinen arazoa izan. Inguruneak zuretzat egokia ez zeuden. Eskola-gunea, lana finkoa, harremana errazta, bizitza arrunta -- horiek ez ziren zure inguruneak. Zuregan dagoenaren neurrian ez ziren eraiki, eta haietan sentitako deserosotasuna zure falta zela adierazten ez zen; haien egokitasunik eza adierazten zuen. Kaosa inoiz ez zen zure talentua izan. Intentsitatea baizik. Kaosa intentsitateak hartu zuen itxura, non leku ez zegoenean -- non helburu merezi duenarik ez zegoen, misio nahikoa eskatzen ez zuena, zure botere guztia xurgatzeko gai izango zen arena bat ez zegoen." zer dakizu. Kaosa motor batek sortutako lurruna zen, inongo bide barik martitzen. Ez duzu erregai kontsumitu fabrikaziozko oztopadekin. Zerbait aurkitu behar duzu, zure guztia eskatzen duen zerbait, eta gero gehiago. Eraiki hori: enpresa, gorputza, artea, liburua, bizitza; lehenago ingurune txikietan suntsitzeko erabili zen intentsitate berarekin. Baina gogoratu: ariketa-sistema onenetakoek ere mantentze zorrotz bat behar dute. Atsedena ez da ahuldadea. Berreskuratzea arkitekturaren parte da. Helburua ez da momentu batez distiratsu eta suntsitzailea, baizik eta bizitzaren indar iraunkor eta handiagoa. Zure norabidea aurkitu duzu. Ez zara hautsi. Ingurune arruntetarako gehiegiki indartsu zaude. Obstakuluak sortzea gelditu. Indar horren mereza duen helburu bat bilatu. Intentsitatea mantendu. Helburua jarri. Hausturatik bultzadaraino. Desadostasunetik prototiporaino.

END OF PROTOCOL 38 — AUTOBOMBAREN ZATIEN KARGAKETA.

PROTOKOLOA 43

DIGITAL SENDOTZEKO AZPIALDEAK

Deskargatutako terapiak digitalak, AI lagundutako monitorizazioa eta errekuperazioaren euskarri sistemako teknologia berriak.

— gidaketa praktikoa, tresna digitalen benetakoak zein diren, froga zientifikoak zer erakusten duten eta nola erabili, arriskurik gabe.

Hasiera. Errekuperazioaren arloak teknologiaren aurka egin du hamarkada batzuk—eta arrazoi justifikatuagatik. Errekuperazioa pertsonen arteko harreman zuzenean gertatzen da, non norbairen esperientzia beste batenarekin topatzen den eta benetako zerbait transmititzen den. Meditaziorako aplikazioak eta soberaniarako kontadoreak ez ziren horrelako elkarrizketen ordezkoa, eta biak berdintzat hartzea errore bat zen. Hori teknologia-ingurune desberdina izan zen. 2020ko erdialdera arte, klinikoki egiaztatutako eta FDAk onartu duen tresna digitalen kategoria bat garatu zen, eta horrek errekuperazio ekosistema osoan lekua berezi bat hartzen du. Errezeptazko terapia digitalak gailu medikoak dira, medikuek ematen dituzte, aseguruak estaltzen ditu eta hauek babesten dute: Ikusirik esperimentu klinikoek eraginkortasun maila erakusten dutela, aurrez aurreko terapia kognitibo-jokabidean ikusitakoarekin alderatuta, kasu jakin batzuetan. AI lagundutako sistema hauek, arreta handiak jarriz norbanakoaren portaerari eta fisiologiari, errealitatean abisurik ematen dute, arreta hori areagotu baino lehen. Programak oinarri zientifikoetan sortutako arretazko programek terapia-interbentzio egiturez osatutakoak dira, emaitza neurgarriak dituzte. Tresna hauek ez dira gizakion arteko harremana, terapia edo komunitatea ordezkatzen. Hutsetako zuloak betetzen dituzte: esate baterako, laguntzaileak erabilgarri ez dagoenean gertatzen den 3:00etako uneetan, astearte arratsaldeko hamarretan arreta areagotu egiten denean eta hurrengo saioa lau egun geroago izaten denean, edo gauez lan egiten duen pertsona bat, 19:00etako bilkura ezin duelako bertan egon. Honekin batera daude, ez ordezkatzen. Protokolo hau. praktikako gida bat da: zer dago eskuragarri, froga zientifikoak erakusten duena, tresna bat erabiltu aurretik nola ebaluatu behar dugun, eta nola osatutako sistema bat sortu dezakegun, bakoitzaren balioa gutxitu dezaketen jakinaraldi ugariak ekiditeko.

— 43.1 —

FDA-k onartutako errezeptadun terapi digitalak.

Deskargatu daitezkeen medikuntza-aparatuak.

Eskaintzen diren digitaleko terapiak FDAk ezarritako araudi-kategoria bat da; kontsumoaren arloan dauden aplikazioak ez, baizik eta mediku-aparatuak, horien erabiltzeko agiria behar duena, eta zehaztapen jakin batzuentzat eraginkortasun eta segurtasuna frogatzeko klinika-esperimentuetan egiaztatutakoak.

reSET eta reSET-O — Adikzioetako portaeraren terapia (CBT) aplikazioak. reSET eta reSET-O (Pear Therapeutics) lehenengo FDAk onartutako errezeptadun aplikazioak izan ziren, zehazki, adikzioetarako. reSETek autorizazioa 2017an jaso zuen; reSET-O, opioidetan oinarritutako bertsioa, 2018an. Mekanismoa: 90 eguneko aplikazio bidezko portaeraren terapia programa, leku batean ematen diren CBT programen antzekoa, ikasgaiak, trebetasun garapena eta konpromiso-kudeaketa eskaintzen dituena. reSETek alkohol-, cannabis-, kokaina- eta estimulante-adikzioak estaltzen ditu. reSET-O bereziki opioid adikzioko tratamenduan erabiltzeko diseinatuta dago, baina ez da bakarrean erabiltzekoa; sendagaien laguntza duten tratamenduetako osagarria da. Ondorio klinikoak: Abstinentzako tasak %40 handitu dira tratamendu estandarrarekin alderatuta. Pazienteek programa hiruhilekoan, ehaz beste hamar edo gehiago ikasgai osatzen dituzte. Emaitza onenak lortzen dira aholkularitzarekin eta sendagai-lagundutako tratamentuarekin batera erabiltzean, bakarrik ez. Nola funtzionatzen duen praktikan: mediku batek boterik gisa agindu egiten du, errezeta elektroniko bidez. Pazienteak errezeta-kodea erabiliz aplikazioa deskargatzen du, eguneko hamar eta hamabost minutu inguruko ikasgaiak egiten ditu, parte-hartzeagatik sariak lortzen ditu (kontingentzia kudeaketa), eta agindu duen medikuak dashboard baten bidez aurrera egitea kontrolatzen du. Aseguru nagusi gehienek, Medicarek eta Medicaidek estaltzen dute — kopurua normalean 0tik 50 dolarra artekoa da. bederatzi eguneko programa.

Somryst: terapiako portaera kognitibo digitala insomniarako. Somryst (FDAk 2020an onartua) terapiako portaera kognitibo digital bat eskaintzen du insomniarako, loari buruzko arazoek dituzten pertsonentzako lehen aukerako tratamendu eraginkorra dena. Tratamendu hau, epe luzera, loaren gaineko botiken baino askoz ere eraginkorragoa da, eta mendekotasunik ez du. Loaren nahasketa %60-80ko pertsonak pairatzen dute errekuperazio fase goiztiarrean, eta hori erantzule nagusi bat da biraulteetarako. Erantzun mediko estandarra — benzodiazepineak edo z-droga— mendekotasunerako arriskua du eta ez du atseden ematen. Somryst programaren bidez, bederatzi astez, programa egituratu batean parte hartzen dute, non loaren mugapena, estimuluen kontrola eta portaera kognitiboaren berrikuspena irakasten diren, eta horrek CBT-I presentzialeko emaitzekin bat egiten du. Kliniko emaitzak: erabiltzaileen %60k bi asteetan lo normala lortzen dute. Ondorioak aurrez aurreko CBT-I tratamenduaren antzekoak dira. Ez dago adikzio arriskurik. Protokolo 17 (Loaren arkitektura) erabiliz konbinatzea gomendatzen da, horrela, loaren berreskuratze osoa lortzen dela, bai portaerari dagokionez eta bai biologiari dagokionez.

— 43.2 —

Adiktzioaren desioak kontrolatzeko sistema adimentsia.

Indibidual mailako patroi-ezagutza.

Digitaleko errekuperazioaren arloan 2020ko hamarkadan egindako aurrerapen nabarmenena ez dira aplikazioetan oinarritutako CBT programak; horiek baliotsuak diren arren, oinarri terapeutiko ezarritakoetan daude. Honekin alderatuta, AI sistemak garatzeko aurrera egin du, eta sistema horiek indibidual bakoitzaren portaeraren eta fisiologiari buruzko informazioa ikasteko eta irizten duten desio handia izango dela aurreikusteko gai dira, pertsona horrek kontzientzia hori baino lehen.

> **Nola funtzionatzen duen AI sistemak, desioak aurreikusteko: Sistemek datu-iturri ugari bildu egiten dituzte aldi berean: eguneko ordua, GPS kokapena, gizarte-testuingurua, bihotz-taupaden aldakortasuna eta beste seinale fisiologiko batzuk wearable gailuetatik, norberaren umore eta estresari buruzko informazioa, eta portaera digitaleko patroiak, aplikazioen erabilera eta komunikazio-maiztasuna barne. Bi astez lau aste arteko epe batean, ikasketa automatiko modeloek indibiduaren patroi zehatzak identifikatzen dituzte: zirkunstantzien konbinazioa, joka altuak aurreikus dezakeena. Ondoren, sistema alertu bat ematen du denbora errealean: desioen arriskua handitu da. Gomendioak honako hauek dira: zure laguntzaileari deitu? Zure planeko estrategia bat erabili? Interbentzioko iradokizunak hori funtzionatu duenaren arabera oinarritzen dira. Indibiduoaren aurreko egoera antzekotan, protokolo orokor bat ez. A-CHESS (Addiction-Comprehensive Health Enhancement Support System) — Wisconsin Unibertsitatean garatua; ikerketek erakusten dute, esperimentu batzuetan, bizitasuneko tasa %57 arte murriztu daitekeela. Triggr Health — wearable biosentsoa eta aplikazioa konbinatzen ditu, denbora errealean fisiologia monitorizatzeko eta interbentziogatik. reSET plataformako AI bidezko hobekuntzak garapen aktiboan daude. Pribatutasuna kezka handia da sistema hauekin. Datu pertsonal eta fisiologiko ugari bildu egiten dituzte. Mediku-aplikazioak, oro har, HIPAA babespean daude; kontsumoaren osasuneko aplikazioek ez. Irakurri arretaz pribatutasuneko politika eta ulertu zein datu biltzen diren, nola gordetzen diren eta ea. Hau saltzen edo partekatzen da, sistema mota honetakoarekin interakzioan sartu aurretik. Tresna hauek Protocolo 20rekin (Desirioen Mapa) ondo bat dator; lan eskulariak autokontzientzia garatzen du, eta AI sistemek automatizatzen eta zabaltzen dute. Behatze eskuzkoa, patroi-ezagutza automatikoa eta interbentzio denbora errealean arteko aurrera egitea desioen kontziente izatearen garapen osoa da praktikatzat hartzen denean.**

— 43.3 —

Ebazki zientifikoetan oinarritutako aplikazioak eta ekosistema zabalagoa.

Preskripzioaren kategoriaren kanpoko tresnak.

FDAren baimenduak diren errezeptazko tresnetik harago, froga zientifikoko eta komunitatearen oinarritutako aplikazioen ekosistema zabalago bat dago, eta horiek errekuntza-laguntza sistemaren hainbat alderdi lantzen dituzte.

MORE – Mindfulness-Oriented Recovery Enhancement (Eric Garland doktoreak Utah Unibertsitatean garatua) frogatu egin den terapia bat da, baina ez dago FDAren oniritzearekin. Interbentzio hori gailu mediko bat baino portaerakoa da, eta horrek beste araudi-kategoria batean kokatzen du. Desberdintasun hori gutxienez garrantzitsua da; ikerketa klinikoek emaitza nabarmenak erakutsi dituzte. Mekanismo honek arazo zehatz eta garrantzitsu bat konpontzen du: adikzioak gararen saritasun-zirkuitu naturalak murrizten ditu (10. protokoloa), eta horrek anhedonia sortzen du, erori berrian sentitzen den hutsunea da, eta horrek atsekabea biziarazten du, beti plazer bat ematen duen gauzurako itzultzeko desioa. MOREk zehazki gaitasun bat trebatzeko baliatzen da: Naturako sariei dedikatzea: arinen plazer ez-kimikoekiko erantzuna hobetzeko, mindfulness eta berrikuspen teknikak erabiliz. Ondorio klinikoak: opioideen erabileraren %45eko murrizketa kronikoetan jasaten duten pazienteengan; desiraren intentsitatean %30-%40ko gutxikuntza; plazer naturala sentitzearen gaitasunean hobekuntza neurgarria, eta horrek zuzenean anhedonia delako arazoa konpontzen du, eta hori sendatze prozesu luzea zaila egiten du. Zortzi astez irauten duen taldeko programa gisa edo aplikazio bidez buruturiko programa autonomo gisa eskuragarri dago.

Broader Recovery App Ecosystem:

Jarraitzea eta erantzule izatea:

* **I Am Sober: sobertasuneko zenbatzailea, eguneroko konpromisoak eta komunitatea; erabiltzen duen aplikazioetako bat.**
* **Nomo: sobertasunaren jarraipena jolas moduan, erantzule diren pertsonekin.**
* **Twenty-Four Hours a Day: eguneko meditazio liburuaren bertsio digitala, 12 urratsen programetan oso erabiltzen dena.**

Biltzar eta komunitate sarbidea:

* **Meeting Guide (AAren aplikazio ofiziala): GPS bidez bilatzen diren biltzarrak; 12 urratsak egiten dituen edonori tresna praktikoena.**
* **NA Meeting Search: Narcotics Anonymous-en kokalekua.**
* **SMART Recovery: 12 urratsen oinarrian ez dagoen alternatiba zientifikoa; aplikazioak tresnak eta komunitate sarbidea eskaintzen ditu.**

Laguntza pertsonala:

* **Sober Grid: sare soziala. Bakarrik zihartuten pertsonentzat:**

* **Loosid: sober dataketa, ekintzak eta komunitatea.**
* **Quit Genius: alkoholari buruzko CBT aplikazioa, eraginkortasunaren froga klinikoekin.**
* **Kalte-jaikitasuna:**
  * **Cutback Coach: alkohola moderatzeko programa; abstinentzia ez den helburua dutenentzat.**

* **Reframe: alkoholaren murrizketarako programa, neurologian oinarrituta.**

Nola ebaluatu aplikazio bat erabil aurretik:

* **Badago datu kliniko argitaratuak aplikazio hori onartzen dituztela? (Testimoniorik ez, probak argitaratutakoak)**
* **Osasun-datuak biltzen baditu, HIPAA araudia betetzen du?**
* **Pribatutasun-politika bat dagoenean, zein informazio bildu eta nola erabiltzen den azalduko du?**
* **Zure tratamendu-hornitzailearekin integratzen da?**
* **Zure klinikoak aplikazioa ikusten duenari buruz jakin dezakezu?**
* **Enpresa-eredua argia eta iraunkorra al dago? Aplikazio doakoek osasun-datuak bildu eta saldu ditzakete; hori dela eta, datuen trukaketa ulertzea garrantzitsua da.**
* **Zure errekuperazio plan zehatzentzat balio erreal bat ematen du, edo beste zerbaiten antzekoa al dago? Dagoeneko duzu?**

— 43.4 —

Digitalaren oinarria eraikitzea.

Integratze-estrategia eta higiene paradoxa.

Helburua tresna-multzo koherente eta arin bat izatea, errekuperazio lana hobetzea, zarata gehitzen ordez. Aplikazio gehiagok ez dute esan nahi errekuperazio handiagoa. Jakinarazpen gehiegia jakinarazpen "itsutasuna" eragiten du; arriskurik handiena den unean interbentzio egiteko diseinatutako alertak atralez pasatzen diren soinu arrunt bihurtzen dira, eta ez dira kontuan hartzen.

Gomendatutako egitura: lau geruzetako tresna batzuk, gehienez lau aplikazio. Hurrengo taula geruzak eta aukerak laburbiltzen ditu.

Geruza.

Tresnak.

Helburua

Lehen maila — Errezeptazko produktuak.

reSET / reSET-O (medikuak agindu badu); Somryst, insomniarako.

FDAren baimena du; mediku batek agindu behar du; aseguruak estaltzen du; erronka digitalaren oinarri klinikoa.

2. maila — Jarraipena

A-CHESS edo antzeko adibideko plataforma erabilgarri baldin badago; Protocolo 20 (Desirioen Mapa) eskuliburua, bestela jarraipen eskuzkoa.

Patroiak hautematea eta alertak denbora errealean; portaerako eta fisiologikoen seinaleak desioaren aurreikuspenarekin lotzea.

Hirugarren maila — Gakoak garatzeko fasea.

MORE mindfulness eta natura bidezko sariei buruzko informazio gehiago eskuragarri dago.
Quit Genius aplikua terapia kognitibo-portaera (TKB) egituratu batekin eskaintzen da.
SMART Recovery aplikua zientziari oinarritutako tresnak ditu.

Sesioen artean, kognitibo eta emozionaleko gaitasunak garatzeko lana egiten da; terapiaren bidez irekitakoak finkatzen laguntzen duen lana.

Laugarren maila — Komunitatea.

Meeting Guide (12. urratsak); Sober Grid (kide sare soziala); I Am Sober (erantzukizun jarraipena).

Harremana eta erantzargotasuna; aurrezko bilkurak eta terapia saioen arteko harremaneko hutsuneak betetzea.

Dugunearen paradoxa digitala. Berreskuratzeko tresnak instalatzen dituzun gailua da berarekin, erabilera aktiboarekin lotutako pertsonekin kontaktuan jartzeko, erabilera eragiten duen eduki sarerako eta konparazio-ansietasuna eta ezegokia sortzen duten plataformak arakatzeko. Berreskuratzeko tresnak gailu batetik instalatzea, arazo guztiak konpondu gabe, euskarri-sistema bat eraikitzea da, baina ingurune horretan dago, eta bertako arriskuak ditu. Ordena garrantzitsua da: Protokolo 5 (digitaleko desintoxikazioa) berreskuratzeko aplikazioak gehitzen dituzun aurretik. Gailutik erabilera aktiboarekin lotutako kontaktuak eta aplikazioak ezabatu, eta gero berreskurapen-geruza bat eraiki, guztiz garbitu den gailuan. Fundazioa.

Kontaktuen informazioa ezabatu hornitzaileentzat eta erabilera aktiboarekin lotutako pertsonentzako. Erabilera pizten duten aplikazioak: entrega-aplikazioak (janaria trigger bat bada), datatze-aplikazio zehatzak (dagokionean), edo, oro har, errekauntza baino lehenago agertzen diren plataforma guztiak.

Sare sozialetako kontuak edo feedak, konparaketa, ezegokia sentitzea edo "zerbait galtzen ari naiz" sentimenduak eragiten baditu eta erabilera aurrekoak dira, konfiguratu.
Pantailaren denbora-muga jarri, iraupen luzeeko kontsumoa aktibo ahalegindu behar duen ekintza bihurtzeko.
Aplikazio-blokeatzaileak zehaztutako webguneetarako, arrisku handiko garaietan.
Fokus-moduak, erabilera-aldi arriskutsuetan eskuragarri dauden aplikazioak mugatzeko.

Telefonoa errekuperazioaren parte bat da edo arriskuko ingurunea. Kasu gehienetan. kasuetan, konfigurazio deliberatu gabe, aldi berean bi gauza gertatzen dira. Konfigurazioa ez da aldaketa bat bakarrik; mantentze-lanak behar ditu, ereduak aldatzen direlako. Helburua gailu bat izatea, eta horren egoera lehenetsiak errekuperazioa onartzen duela, ezta hori guztia zapuztea.

— 43.5 —

Zerbait ondo egiten ari dela jakiteko, eta noiz egokitu behar duen.

Eraginkorra den integrazioaren seinaleak:

* *Proiektuak aurrera egiten du.*
* *Taldeko kideek elkarri laguntzen diote.*
* *Komunikazioa argia eta zuzena da.*
* *Konfliktuak modu konstruktiboan konpondu egiten dira.*
* *Pertsonaia guztiek balio sentitzen dute.*

Digitalaren geruza balioa ematen ari dela adierazten duten seinaleak:

*** AI alerta bat iristen da eta zuzena da. Zerbait benetan garatzen ari zela identifikatu du, kontzientezia hori nabaritzen baino lehen.**
*** Interbentzioko iradokitza eginikoak erabilgarriak dira unean, ez soilik distrakzioa sortzeko.**
*** PDT ikasgaiak etengabe osatzen dira, aurreikusitako edukiaren %70 edo gehiago.**
*** Zure hornitzaileak aplikazioaren datuak aztertzen ditu saioetan eta horrek lan klinikoa eragiten du, ez bakarrik informazio gisa gordeta egon behar duen zerbait.**
*** Loa nabarmen hobetzen da Somryst edo antzeko digital CBT-I erabiltzen baduzu.**
*** Naturako plazerra sentitzeko gaitasuna denboran handitzen da. "MORE" eraldaketak... eta antzeko tresnak laguntza emateko diseinatuta daude. Aplikazioak zure erabiltzen dituzun tresna moduan funtzionatzen dute, betebehar moduan ez, eta horrek sentimendu txarrak sor ditzakeenean. Jakipen-bolumenak egokia duela dirudi: nahikoa erabilgarria izateko, baina ez hainbeste inguruko zarata bihurtzeko.**

Aldaketa egiteko seinaleak:

*** Erabiltzaileek jakinarazpenak ez dituzte irakurtzen, eta horiek bertan behera utzi egiten dituzte, gehiegiak direlako.**
*** Erabiltzaileek beti ere jakinarazpen guztiak alde batera uzten dituzte; horrek esan nahi du atseginik gabe daudela eta ez dute ezinbesteko funtziorik egiten.**
*** Aplikazioak ez dago klinika-harremanekin lotuta; medikuak aplikazioen existentziari buruz ez dakite, edo datarekin ez dira harremanetan jartzen.**
*** Telefonoaren erabilera orokorrean gertatzen den igoera — errekuperazio aplikazioak pasibo jarduteetarako beste bide bat bihurtu dira, tresna aktibo izateaz gain.**
*** Kostua oztopen da; errezeta-mailako tresna gehienak aseguruak estaltzen dituzte; aseguruen estaldura egiaztatu aurretik, ez dagoan suposatzen. pribatutako kostuak**

Itxiera hitza: Errekuperazioan teknologiarekiko jarrera aurrezkaria zen arrazoi bat zera izan zen: gizakion arteko harremana, esperientzia zuzena transmititzea eta zailtasunetan eta aldaketa egiteko konpromisoan oinarritutako komunitatea babestea. Inoiz ez du aplikazio batek hori ordezkatzen. Inoiz ere saiatu beharrik ez da. Teknologiarekiko egin dezakeena hutsuneak betetzea: arreta saioen arteko orduak, 3etan etengabe sentitzen den desioria, lan ordutegiak, geografiak edo finantza-egoerak ohiko sarbidea zailtzen duen pertsona. Zein adibide? AI batek zure patroi zehatzak ikasten ditu eta alertarik bidaltzen du... the craving peaks ez da terapista. Hori zure norberaren kontzientzia handitzen

laguntzen duen tresna bat da, batez ere behar duzun uneetan. Aplikazioak ez dira sendagaiak. Sendatzea zuzuk aplikazioek ematen dutenarekin egiten duzuen lana da. Erabili tresnak. Mapa eta errealitatea nahasten saio ez. Teknologia hutsuneak betetzen ditu. Gizakietako harremana beste dena betetzen du. Kolako tresna bat, bakoitzeko. Gutxienez lau aplikazio. Tresnek ematen duten informazioa erabili. Gainerako guztia zure lana da oraindik. Aplikazioa ez da sendatzea. Sendatzea zuzuk aplikazioak ematen duenarekin egiten duzuen lana da.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 43 — BAIZKOO ERABILTZAKO DUGUN PARTE HARTZEKO GAIETAN LAGUNTZEN DUTEN PROGRAMAK.

PROTOKOLOA 42

EXPERIMENTAZIOKO ADARRA.

Tratamenduarekiko erresistentzia duten kasuetarako agertzen ari diren eta ikerketan dauden tratamenduak: zer dira, zientziari zein froga dago eta nola aplikatu behar ditugu arretan.

— horientzat, estandarreko irizpideek ez dituzten erantzun, eta aurrerapenak eskaintzen dituzten tresnei buruz pentsatzen dutenentzat.

OBETORIKO MEDIKUNTZA ETA IKERKETA OHARRA: Protokolo hau hezkuntza eta informazio helburuetarako bakarrik da. Mediku aholkua ez da, eta tratamendu jarraibideak ere ez ditu eskaintzen. Protokokoan aipatutako esku-hartzeak esperimentalak, etiketa kanpokoak edo ikerketa fasean daude. Zati batzuk ez dute drogen tratamendurako onarpenik. Batzuk ez dira inolako erabileretarako onartu. Arriskuei buruzko informazioa: infekzioak, arritmia, erantzun negatiboak, desestabilizazio psikologikoa, botiken arteko interakzioak, produktu kutsatuak eta heriotza. Inoiz ez saiatu esperimentu tratamenduetan mediku kualifikatuen kontsultaren gabe, gainbegirada medikuntza egokiaren gabe eta monitorizazioa, arriskuak eta kontraindikazioak ulertze osoa gabe, eta ingurune kliniko egoki batean, larrialdi protokoloekin. Inoiz ez saiatu. Eragileak diren tratamenduak. Ez erosi araurik ez dagoen produktuak. Protokolo honek informaziozko elkarrizketak ahalbidetzen ditu mediku kualifikatuen artean. Honek ez du medikuntza aholku batzuk osatzen.

Ireki Wordeko estandard berritze-prozesua – lo, nutrizioa, mugimendua, terapia, komunitatearen laguntza – gehienentzat, gehienetan funtzionatzen du. Egiturazko protokolo hauek adikzioaren oinarrian dauden baldintzak tratatzen dituzte, eta horiek etengabe eta sakon aplikatzen direnean, gehienak sendatu egiten dira. Baina batzuek ez. Batzuek profil neurologikoak dituzte – genetika aldaketak, tratamendurik gabeko depresioaren historia, trauma larriak edo mikrobiomen desorekak –, eta horientzat, estandarreko irizideek mugimendu nahikoa ez dute eragiten. Estandarrezko tresnak aplikatu dira. Estándarrezko emaitzak agertu ez dira. Kasu hauetan, eskuragarri dauden eta ikerketa fasean dauden tratamendu berriak garatzen ari dira, eta horien artean: onartzen du, baina baita irekia ere: frogak esateko. ikusketak, arriskuak argi ulertzea eta kualifikazioa duten profesionalekin lan egitea, horiek bakarrik tratamenduak aplikatzen saiatzearen ordez.

— 42.1 —

Hozteko mikrobioma transplantea.

Hormekako ekologia berreraketa, emaile batetik transferentzia bidez.

Protokolo 35k, entzuleak frogak aztertu ditu, eta horiek erakusten dute intestina eta garuna zuzenean komunikatzen dutela; horrela, umoreari, desioei, antsietateari eta inflamazio-seinaleetakoei eragin diezaiekeelako gut-garun ardatzaren bidez. FMT (fekal mikrobiota transplantea) ulermena areagotu egiten du, esperientzia kliniko bihurtuz: donore osasuntsu bateko intestinuko ekologia pertsona batetara transferatzen da, non bere ekologia kaltetu den.

Zer da FMT eta zer erakusten du frogak?

FMT (fekal microbiota transplante) prozesu batean, azterketarik onenak dituen doatoretik hartutako heste-gorringako materiala transferitzen da gaixoaren sistema digestiboan. Transferitutako material horretan doatorearen mikrobio komunitatea dago, eta hori gaixoko intestina kolonizatzen du, bertako ekologia ordezkatuz.

Frogak gehieneko indarra duten kasua *Clostridioides difficile* infekzioa da, non FMT-k %90eko sendatze tasa lortzen duen, baita antibiotikoekin tratatu ez diren kasuetan ere. Honek aplikazio kliniko finkatu bat du. Adiczioko eta osasun mentaleko aplikazioak askoz ere aurrerago daude. Animaliaetako esperimentuek erakutsi dute antsietatea eta depresio-antzeko sintomekin lotura dagoela. portaera eta alkoholarekiko gustoak gizaki batetik beste batera transmititu daitezke mikrobioma transferentzia bidez. Giza ikerketa martxan dago, baina oraindik ez du probak klinikoetan egindako froga baliagarriak eman, horrek erabilera ohikoa justifikatzeko. Intestino-garaien komunikazioaren ardatza benetakoa da eta neurtzen da. Mikrobiomaren neurotransmisoreen ekoizpen gaineko, inflamazio seinaleak eta nerbio vagaleko bideari buruzko eragina dokumentatuta dago. FMTk parametro horiek alda dezakeen neurri kliniko esanguratsuan, adikzioa duten pertsonengan, ikerketak egungoan aztertzen ari den garrantzitsuak diren gai bat da. FMTren segurtasunari buruzko punturik kritikoa: FMT ez da "egin eta amaitu" tratamendu bat. Etxean egiten diren esperimentuek infekzio larriak eragin ditzakete, eta horrek... Imunodefentsiagatik gaixotasun larriak eragiten dituzten bakterioak ohikoak dira intestinan eta organismo onuragarriekin batera transmititzen dira. FMT klinikoa (fekaleko transplante) donoreen eskuriala patogenoentzako, hartzailearen prestaketa medikua, entrega-metodo egokia eta jarraipen-monitoreak barne hartzen ditu. Honek profesional medikoek egin behar duten prozedura medikoa da.

— 42.2 —

Transkraniala estimulazio magnetikoa eta psikedelikak lagundutako terapia.

Bi bide desberdin, oinarrizko arazo beraren ondorioz.

Adicziak patroi neurologiko finko bat eragiten du: prefrontal kortexa, planifikazioa, impulsoaren kontrola eta premiazko sariei buruzko azterketa luzeago batekin kontrajarri ahal izateko gaitasuna arautzen duen garaien eskualdea, limbic

sistemako desio-zirkuituen eraginarekiko galtzen du. TMS (transkraniala estimulazio magnetikoa) eta psikedelikak lagundutako terapiak desoreta hori mekanismo ezberdinen bidez konpontzen dute.

Transkraniala estimulazio magnetikoa (TEM) eremu zehatz batzuk aktibatzen ditu garunean, non-invasio bideetan, kirurgia edo anestesia gabe. FDAk onartu egin zuen depresiorako 2008an, eta adiktzioaren tratamenduan duen erabilgarritasunari buruzko froga-oinarria handitu egin da 2020ko hamarkadan, batez ere desioa murrizte aldera. Mekanismoa adiktzioaren tratamenduan: prefrontal kortex lateral dorsala estimulatzeak funtzio exekutiboak indartzen ditu eta desiorako zirkuituetako hiperaktibitatea murriztu egiten du. Adiktzioak ahuldu duen prefrontal kortexa zuzenean estimulatu daiteke, bere jarduera handitzeko. Ikerketek %30etik %40era arteko desioaren murrizketa eragiten dutela adierazi dute, batez ere adiktzio kasuetan, eta emaitza onenak lortzen dira. TMS erabiliz lortzen diren emaitzak hobeagoak dira terapia eta bizimodu-aldaketekin konbinatzean, bakarrik erabiltzen den kasuetan baino. Estatua: FDAk onartutakoa depresiorako; ikerketak egiten ari dira adikzioari buruz, etiketa kanpoko eta esperimentazio-kontestuetan. Prozedura: Inbasibo gabekoa; pazienteak etxean egon daitezke; tratamendu tipikoaren iraupena 20-30 saiotakoa da, 4-6 astez. Mekanismoa: prefrontal kortex lateraleko aktibitatea areagotzen du; desio-zirkuituen hiperaktibitatea murriztu egiten du. Eficacia: Depresiorako erantzun-tasa %50-%60koa da; adikzioetako desioen murrizketa %30-%40koa izan daiteke, zenbait ikerketan. Emaitza onenak: terapia eta bizimodu-aldaketekin konbinatzean lortzen dira, ez bakarrik tratamendu gisa erabiltzen denean.

Psikedelikak lagundutako terapia — Hiru konposatu, fase ezberdinetan.

Psikedelikak konposatuek beste tratamendu psikiatriko batzuk baino modu desberdinean funtzionatzen dute. Neurokimikaren zuzenketa jarraitasunik ematen duten bitartean, aldizka, konektibitate neuronal aldatu egiten da; "default mode network"-a eten egiten du, hau da, garainen narrazio propioari buruzko mekanismoa, eta horren bidez portaera errepikatuaren atzetik dagoen psikologia-ereduak aztertu eta, batzuetan, antolatzen dira. Hogeita hiru konposatu horien artean, ikerketa gehien egin diren hiru konposatuen arriskuei buruzko informazioa eta froga ezberdinak daude.

Ketamina: FDAk Spravato (esketaminaren aerosol nasal) onartu du depresio erresistentearentzat. Adiczioko tratamendurako erabilerari buruzko ikerketak, esperimentuen inguruan, aurrerapenak erakusten ari dira. Administrazioa egiten da: Klinika inguruneetan, jarraipenarekin eta medikuaren zuzenketapean erabiltzen da. Hiru horietako ospitaleetan erabilera klinikorako onena da; lizentziadun hornitzaileek eskaintzen dute. Psilozibina: Depresioari buruzko FDAren "Breakthrough Therapy" izendapena, 2018an. Adiczioko fase 3eko ikerketak martxan zeuden 2024-2025ean. Terapia-esparru bat eta integratzea beharrezkoa da; konposatuaren efektuak oso kontestuaren araberakoak dira, eta terapia-harremana eta saioaren ondorengo prozesu horren kalitatea emaitzetan eragin handua du. AEBetan, gaur egun ez dago klinika erabilerarako onartuta, ikerketa inguruneetatik kanpo, nahiz eta hori aldatzen ari den. Ibogaina: indartsuena da. kategoria honetako konposatu arriskutsuena da.

Estatu Batuetan, I. mailako substantzia bat da; Mexikon eta Kostarikan, klinika lizentziatuak dituzten kliniketan erabilera klinikoa dago. Opioideetako menpekotasunaren mekanismoa zehatza da: ibogainak opioideen errezeptoreen tolerantzia berrezartzen du beste edozein tratamendu baino modu desberdinean, fisikoki menpekotasuna errazten duelarik eta aldi berean, egoera aldatu sakon eta luzea eragiten du, non pertsona askok material psikologiko sakonak esploratzen eta prozesatzen dituztela deskribatzen duten. Kardioarriskua teorikoa ez da. Ibogainak QT tartea luzatzen du — bihotzaren jarduera elektrikoaren parametro zehatza — moduetan, arritmia hilgarriak eragin ditzaketenak, batez ere pertsona... Aurretik bihotzeko arazoak dituzten pertsonengan edo QT tartearekin elkarreragiten duten botikak hartzen dituztenengan. Mediku-telemetria eta bihotz-monitorea saio osoan derrigorroko baldintza dira, ez dira neurri osagarriak. Heriotzak gertatu dira mediku-jarraipena egokionez ez zuten egin zen lekuetan. Konpromiso handiko abisuak hiru kasu guztietan: denak kontraindikazio nabarmenak dituzte botika zehatzekin; denak psikosis latentea eragin edo areagotu dezakete pertsona zaurgarrietan; denek terapia profesionalaren integratzea behar dute esperientziaren ondoren; inork ez du sendagai gisa jarduten. Hau katalizatzaile batzuk dira, leihoa irekitzen dutenak — leiho horretan eta gero gertatzen dena determinatzen du emaitza.

— 42.3 —

Peptidoak eta NAD+.

Helduko eta zelula-restaurazio zuzendua.

Interbentzio nagusietik harago, konposatu-kategoria bat zelairen berritzean eta metabolismoaren berreskurapenean jarduten du; horrela, drogen erabilera kronikoak ehunak, errezeptoreen dentsitatea eta zelulen energia sistemetan eragiten duen kaltea konpontzen saiatzen da.

BPC-157 — Ehungailu eta intestina berreraikuntzarako gorputzeko babes konposatua 157. Honek, gizakiak digestioan sortzen duen proteinetik eratorritako peptido sintetiko bat da. Ez dago FDAren oniritziarik ez duten arlo klinikorik BPC-157ri dagokionez. Froga nagusia animaliaetan egindako ikerketak dira, eta bertan, intestina, tendoiak eta ehungailuak sendatzeko efektu nabarmenak erakutsi ditu, baita dopamina hartzaileen berreskuratzearen seinaleak ere. Adikzioen tratamenduan aplikatzeko aukera teorikoa zuzenean lotuta dago: urteetan drogak erabiltzeak intestinaren osasuna kaltetzen du, hartzaileak gutxitu egiten dira eta ehungailuak min handia jasaten dute. Uste da BPC-157k sistema horien konponbidea bizkortzen duela. Iturriaren arazoa nabarmena da. BPC-157 online bideetan eskuragarri dagoenaren gehienean ez dago egiaztatuta: dosi okerra, kutsatua edo guztiz faltsua izan daiteke. Hirugarren partek probatu eta medikuak jarraitzen duen iturria derrigorrokoa da konposatu hau erabiltzea pentsatzen baduzu; horiek dira erabilera segurura hurbentzeko gutxieneko baldintzak.

NAD+ — Zelula energiaren berreskuratzea. Nikotinamida adenina dinukleotida (NAD+) zelula guztietan dagoen koenzima bat da, eta energia metabolismoaren eta zelulen konponketaren ardatz nagusia da. Substanzien erabilera kronikoak nabarmen murriztu egiten du NAD+ maila; alkoholak, bereziki, zuzenean eragiten du NAD+-en ekoizpenari, eta horrek zati bat da zergatik lehen susperraldi fasean oso nekeza izaten dela. Zenbait programa kliniko erabiltzen dute IV NAD+ infusioa, abstinentzia kudeatzeko osagarri gisa, eta sintoma larriak nabarmen murrizteko erreporteak daude.
IV infusioa — entrega metodo eraginkorrena; 500-1500 dolar saiotik; espezializazio kliniketan eskuragarri.
Nasal spray — efektibitatea moderatua; 100-200 dolar hilabetean.
Formulazio sublingualak — xurgapena aldagarria. 50-150 dolar hilabete bakoitzeko. Ahozko aurrekarguak (NMN, NR) — sarrera-punturik errazena eta merkeena; 40-100 dolar hilabete bakoitzeko; zuzenean ez bezain arin, baina ikerketa zientifikoak gero eta gehiago onartzen dute. Akutxoaren ondoriozko sintomen tratamendurako froga egonkorrena da gaur egun aplikazio horietan; txosten klinikoek 30-50%eko murrizketa eragiten dutela adierazten dute, programa batzuetan. Luzerako errekuperazioari buruzko ikerketak egiten ari dira oraindik. Hau atal honetako sarrera-punturik errazenetako eta arriskutsuenetako bat da, baina kostuak eragozpenak sortzen ditu metodo eraginkorren erabileran.

— 42.4 —

Optimizazioaren tranpa.

Zergatik ezin dituzte osagarriek ordezkatzen oinarria?

Aurrerakoikuntza teknologikoak erabilgarri daudenean, errore zehatz eta ohikoa gertatzen da: horiek erabiltzea lan oinarrizko eta zailagoa egiteari ihesean egon dadin. Arrazoia ulertzen da; altu-teknologiako irtenbide batean inbertitzea erakargarriagoa da, loaren, elikaduraren eta ariketaren eguneroko ohiko jarduerak mantentzeaz baino, baina hori fidagarriki ez du funtzionatzen.

Foundation Before Frontier. Pertson batek hilabetean ehunka dolar gastatzen baditu osagarri aurreratuetan, gauzatik bost ordu baino gutxiago lo egiten badu, janari prozesatua jaten badu eta ez badu ariketa egiten, ez dago errekuperazioaren optimizaziorako dedikatuta. Garesti den saiakuntza batzuk baino ez dira. Osagarriek ezin dute konpensatu errekuperazioa eskatzen duten oinarrizko baldintzak falta direnean, oinarrizko baldintzek gauzatzen dituztelako osagarriekin lortzen ez diren gauzak: lo egokiaren bidez lor daitekeen neuroplastikotasuna; janari on eta askotarako behar den gut-ekologia; ariketaren bidez sortzen den endogeno neurokimiko produkzioa. Proportzioa honi dago gertu: loa, elikadura eta mugimendua errekuperazioaren ehuneko laurogeita hamar inguru dira. Kirolaren bidez lor daitekeen aldaketa fisiologikoa. Osagarriak, peptidoak eta tratamendu aurreratuak ehuneko hamar bat osatzen dute gutxi gorabehera; benetakoa da, baina eragin txiki du, profil zehatzetan garrantzitsua izan arren, baina ehuneko laurogeita hamar falta konpensatzeko ez dago. Sezentzia egokia: Lo — zazpi eta bederatzi ordu;

hau da eskuragarri dagoen aldaketa fisiologiko onuradun nagusia, eta ez du ezer kostatzen. Nutrizioa — Protokolo 18 (Nutrazio-oinarria); errekuperazioari janaria ematea, ez gehiago agortzea. Mugimendua — Protokolo 19 (Ariketaren farmakologia); gorputzak bere kabuz sortutako neurokimika laguntza sortzea. MTHFR aldaerak dauden kasuetan, metilazio oinarrizko euskarri bat ematea; hau benetako arazo bati irtenbidea du. Goiko oztopunea. Aurrerabideak — bakarrik orduan eta profesional batek gidatuta, oinarrizkoari osagarri gisa, ez ordezkatuz. Dekorazioa ez du otarra egiten. Lehenik otarra prestatu behar da.

— 42.5 —

Hau ez duten funtzioak:

*** Osasun-laguntza profesional ordezkatzea.**
*** Diagnostiko medikurik ematea.**
*** Tratamenturik gomendatzea.**
*** Botika edo osasun-produktuen erabilera adieraztea.**
*** Pertsona baten egoerari buruzko irizpenak ematea.**

Biologiaren eskuragarritasunaren mugak.

Protokolo honetako interbentzioek baldintza biologikoak lantzen dituzte: heste-ekologia, sistema nerbioa, zelulen energia, errezeptoreen dentsitatea. Hau guztiak errekupieraren oinarri fisikoko puntuak dira. Hala ere, ez dira errekupierako osorik.

Ibogaina drogen erreceptorren tolerantzia berrezarri dezake. Hala ere, pertsona bati ez dio estresa nola kudeatu irakatsiko, astelehenean bezala. TMS (transkraniala estimulazio magnetikoa) desioaren zirkuituen hiperaktibitatea murriztu dezake. Baina errepikatzen den errekausaren aurretik dagoen pertsonaren kontaktuen informazioa ez du ezabatuko. FMT (fekal mikrobiota transplantea) hesteetako ekologia alda dezake. Baina guraso batekin duen harremana konpondu ezin izango da. NAD+ zelula energia berrezarri dezake. Baina goizean ohetik altxatzeko arrazoia ematen ez du. Tresna hauek aukera bat eskaintzen dute: aldaketa biologikoen eragin txikiagoa den garai bat, non lan psikologikoa eta harremanetan egin beharreko lana errazago egiten den. Zer gertatzen da? Prozesu horren barruan eta ondoren, egiten den lana da zein izango den erabiliko den ala ez.

*** Terapia: portaeraren atzean dagoen narrazioak aztertu eta aldatzea.**
*** Komunitatea: errekaidura areagoko arriskua duten pertsonak isolamendutik babestea.**
*** Asmoa: drogen lekuan zegoen hutsunea betetzea.**
*** Gaitasunak: bizitzako arazo arruntak konpontzeko, drogak erabiltzen ez dituen moduan.**

Lan biologikoa eta psikologikoa ez dira kontrajarriak. Biak ere ez dira nahikoa bakarrik. Biolokiari soilik erantzuten duen pertsonak, harremanetan eta psikologiako lanik egiten ez duenak, ikusiko duenez,

konpontzen den biologia berriz bete egiten dela. pisuak eragindako patroiak. Pertsona batek lan psikologikoa egiten duenean, baina ez ditu tratatzen hori egitea ia ezinezkoa egiten duten baldintza biologikoak, bide zailago bat izango du baino beharrezkoa den. Hau azeleratzaileak dira, mirariak ez. Erabili haiek leihoekin. Erabili leihoak.

Amaiera. Esperimentazio fasea guztiontzat ez dago. Pertsona gehienek oinarrizko protokoloen bidez sendatu egiten dira, denboran zehar etengabe eta sakon aplikatzen direnean. Estandarreko irizpideetan ongi ez dauden pertsonentzat —akordion bidea egin dutenak eta sistema oraindik hutsik dagoela ikusi dutenak—, hemen deskribatutako tresnak benetako aukerak dira. Haiekin esperientzia duten gidari kualifikatuen laguntzaz erabili behar dira. Bakarrik ez. Interneteko aholkuetan eta produktu egiaztagiri gabekoekin ez. Mediku batek ulertu behar du fisiologia relevantea, kontraindikazio zehatzak baloratzeko gai izan behar du, arrisku larriak ekiditeko monitorizazioa eskaintzeko gaitasuna izan behar du eta integratzean lagundu behar du. Zien biologikoak aldaketa iraunkorra eragiten duen edo arinpen bakarrik ematen duen ikusi behar da. Gorputza ez da makina bat, eta ondorioik gabe manipulatu ezin da. Ekosistema bizia da, eta horrekin kontaktuan jartzen diren irismen aurreratuek botere handia dute, sakonki konektatzen dutelako. Sakontasunak eta botereak arretaz eta adituen laguntzaz egin behar dira. Oinarria lehenengo. Irismena bigarrena. Hau azeleratzeko tresnak dira, mirariak ez. Profesionalen gidaritzapean ireki atea. Ondoren, barruan dagoen lana egin. Inoiz bakarrik ez. Inoiz mediku aditu kualifikatuen gainbegiradurarik gabe ez.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 42 — SAILA PROBAZKOA.

— Bolumenaren amaiera (VII) —

Bolumena VIII — LAN MEDIKALAK ETA EPIADEMIAREN ARKEOLOGIA.

HIV/STIko loaren arkitektura, osasun-arazoak eta krisi hau sortu duen historia.

C-Serieseko dokumentuak epidemiaren inguruko informazioa ematen dute, bere testuinguru historiko eta klinikoan. Interes handia dutenei zuzenduta daude, HIV edo sexu transmisioetako infekzioen diagnostikorekin lotutako esperientziak dituztenei, tratamendu sistemak kalte egin dienei, eta norbaitzuk gertatu zenari ulertzeko interesa dutenei, baita hori posible egin zuten baldintzak nola sortu ziren jakiteko. Dokumentu hauek irakurtzea une egokian egin behar da, zure egoera egonkorra denean.

CENTURIAN PAPER C-33

Epidemiaren arkeologia.

Adiktzioa nola sortu zen, saldu, delitu gisa sailkatu eta dirutan eraldatu zuten: errekuperazioari aurre eginez gero industria horren historia.

— AAren jatorriari buruz, Proibizioaren legearekin, krisiak eragin zituzten tratamendu "nahaskiekin", eta tratamenduen garapenaren ekonomiarekin.

Arkitektoaren egunkaria — Sarrera C-33.001. Errehabilitazio biltzar batean eseriko dagoen pertsonari, etengabe eta konbikzio handiz, esan zaio gaixotasuna duela. Beraien adikzioko istorioa norbanakoaren istorio bat bezala ulertzen da: biologia, borondate edo karakterearen hutsune bat, euren bizitza jakinean gertatu dena eta orain konpontzeko derrigorrean dagoena. Biltzarra hori konpontzen laguntzeko dago. Hamabi urratsak ere hori konpontzen laguntzeko daude. Tratamendu zentroa, botika protokola, kanpoko programa — denak ere hori konpontzen laguntzeko daude. Horietako bat ere faltsua ez da. Eta inor... Istorio osoa da hau. Epidemia ez zen soilik gizakien biologiari esker sortu. Industria batek, produktu batzuk, politika batzuk eta hamarkada batzuek eraiki zuten – industrien interesek ez ziren jendearen osasunean, baizik eta haiek saltzen dituzten produktuen kontsumoaren jarraipenean. Epidemia nola sortu zen ulertzea ez da lan akademiko bat; hau da, zergatik indibidualak berandu behar duten eta aldi berean hori ez dela nahikoa ulertzeko baldintza. Gainera, krisi hau eragin zuten sistemek etengabe irabazi egin dute krisiaren erantzunetik. Artikulu honek krisi horren jatorria aztertzen du. epidemiaren arrazoiak: krisi ageriko azpian ezkutuan zeuden gauzen ateratzea. Fentanyl goiko estratuma da; haren azpikoa, errezeta-opioideen industria da. Hori guztia ahalbidetu zuen araudiaren kontrola da hurrengo estratuma. Horren azpikoa, osasuna bezala onartutako esperientzia den mina desagerraraztea da. Ondoren, inor oso argi ez duen AAren jatorria dago. Hau guztiaren azpian, debekua eta bere ondorioak daude. Eta beheko estratuman, heroina haurrentzako eztularen tratamendu gisa eta kokaina apez goiko osasunerako botika gisa zeuden. Egitura osoa, behetik goraino. Zurea da egitura honen goiko zatian egotea. Ez duzu hau sortu. Baina zu bertan zaude zutik. Zure oinek zapaleko lurra ulertzeak, zutik egonaldeari dagokion harremana aldatzen du.

— C-33.1 —

AAren jatorria — Zer ez du historia kontatzen.

Anonimitatea ez zen apaltasuna izan; legezko babesa zen.

Alcoholics Anonymous sortu zen 1935ean, Bill Wilson (Bill W.) eta Robert Smith (Dr. Bob)ek fundatutakoa, Akronen (Ohio). Istorio tradizionalak dimentsio espiritualari garrantzi handia ematen dio: Oxford Group-eko eragina, "Varieties of Religious Experience" liburuaren ideia, Bill W.-k "Big Book"-ean deskribatzen duen esperientzia espiritual sakona, eta bederatzi hamarkada daraman alkoholi ohituraz jokatzen duten pertsonen elkar laguntza.

AAren sorreraren testuingurua gutxi aipatzen da.

Proibizioaren amaiera eta 1935eko legeria-testuingurua.

Proibizioa 1933ko abenduan amaitu zen. Hiru urteetan, alkoholaren produkzioa eta salmenta estatu federaleko delitua izan ziren. Garai horretan alkohola kontsumitzen zuten pertsona guztiek —eta horrekiko mendekotasuna garatzen zutenek— legez kanpoko jarduera egiten zuten. Medikuntza-whiskya agindu zuten medikuek salbuespen berezi batzuen pean aritu ziren. Neurologo eta psikiatarrek, alkoholismoari lotutako arazoak tratatzen zituztenek, legeria konplexu batean zeuden. Proibizioa amaitu zenean, alkoholarekiko mendekotasuna ere ez zen amaitu. Alkoholaren erabilera larriagatik osatutako populazioa ikusezina izan zen. Debekuak berriro agertzen hasi ziren, baina horiek zuzentzeko legezko, kultural eta medikuntza-markoak oso garatu gabe zeuden. Tratamenturako ezinbesteko azpiegiturarik ez zegoen. Protokolo klinikorik ez zegoen. Estigma sakona zegoen, eta terapiaren alorrean nihilismo bat ere: adituen iritzia zen alkoholismoa zutenak ezin izango direla sendatu, beren osasunean oinarritutako arazoengatik. Bill Wilson akziodun bat izan zen, eta bere karrera edanek suntsitu zuten. Lau aldiz ospitalean hartu zuten arrazoin psikologikoetako krisiengatik. Bere medikuak, William Silkworth doktoreak, teoria bat garatzen hasi zen —1935ean erradikalra izan zen—, non alkoholismoa "organismoaren alerjia" eta "adierazpen mentaleko obsesio" bat dela esan zuen. Wilsonen Ospitalean egindako tratamenduak Belladonaren tratamendua barne hartzen zuen, atropina eta belarrak erabiltzen ziren delirio haluzinogenoko protokolo bat, New Yorkeko Towns Ospitalean erabilitakoa. Bere esperientzia espiritual ospetsua tratamendu horretan gertatu zen. AAren egituren oinarrian zegoen "anonimotasuna" ez zuen hasiera batean espirituaren arloan egoaren murrizketari buruzko praktika nagusi bat izan, baizik eta babes juridiko eta profesional bat. Medikuak, abokatuek eta enpresaburuek alkoholismoa zutenak AAren parte har dezakezu, beren lizentziak edo ospeak kaltetzen gabe. Anonimoki AAra joaten zen mediku batek ez zuen publikoki onartu bere baldintza bat izango, eta horrek... karrera amaitu zuen. Anomimotasunari buruzko tradizioek pertsona batzuen babesa zihoen, eta haien parte-hartzea agertzen bazen, horrek suntsitzailea izango zitekeen. Testu honek ez du AAk sortutakoaren balioa gutxitu nahi. Eraikuntza prozesuko forma azaltzen du, eta anonimotasun tradizioak, lidergo formalik ezean, profesionalismo gabeko egiturak eta afiliazio klinikorrekiko erresistentziak zergatik ziren logikoak, 1930eko hamarkadako Estatu Batuetako legeria eta kultura-inguru jakin batean.

The Oxford Group eta Alkoholismoaren Kontrol Elkartearen (AA) goiko arkitektura.

The Oxford Group kristau erakunde bat izan zen, Frank Buchman

estatubatuar luterano ministro batek sortu zuena, eta 1920eko eta 1930eko hamarkadetan goi-ertaineko klaseko protestanteen artean oso ezaguna. Bere praktikek —moralaren inventarioa, aitortza, konpentsazioa, orientazioa— zuzenean eragin zuten hamabi urratsak. Bill Wilsonrek lagun baten bidez ezagutu zuen, eta bere errekuperazio ikaragarria izan zen. The Oxford Group-eko kideek gehienbat profesional heziak ziren eta gizartean ongi baloratutakoak; hau da, alkoholaren menpekotasunetik sortzen diren legeari buruzko arazoetatik babestuen zeuden taldea. 1939an AAk The Oxford Grouptik bereizten denean, espiritu-metodologia hartzen du, baina Bere demografikoaren eraginunea zabaldu du: "Big Book"-eko istorioak arretaz hautatuak ziren, langile-klaseko eta immigrante alkoholismoa ordezkatzeko, Oxford Group-ek erakarritako klase ertaineko eta goi-mailako pertsonak bakarrik ez. Klase dimentsio hau AAren historia ofizialean gutxi aztertu da. Baina garrantzitsua da hamabi urratsen modeloa norrentzat sortu zen, nori dagokion gehien, eta zergatik populazio batzuek, boterearekiko, komunitatearekiko, erlijio tradizioarekiko eta instituzioen fiduzakoarekiko harreman ezberdinez, modeloa gutxiago ulertzen duten. Modelo hau klase-kontestu zehatzu batean, populazio zehatz batentzat eta momentu historiko zehatz batean sortu zen. Unibertsalki aplikatu da. Ezin da beti egokitasun perfektua lortu.

— C-33.2 —

"Crazy Cures" bilduma.

Krisi bakoitza sendagai batek eragindakoak aurrekaritzen du.

Adiktzioaren farmakologiaren historia konponbide izaki diren gauzen istorio bat da, baina ondoren arazo bihurtu direnak. Azken 150 urteetan, ia beti, bakoitzeko drogen krisiari erantzun egin dio substantzia berri bat sartzeak: indartsuagoa, hobetsuagoa eta agresiboago merkaturatutakoa, alegia. Substantzia horrek aurrekoaren kalteei irtenbide emango zuela esan zen, eta berez ez zela adikzioa eragiten. Baina beti okerra izan zen. Hurrengo krisiak beti izan ziren handiagoak.

Era

Produktua / Tratamendua

Zer zen eta zer egiten zuen.

1880eko hamarkada.

Radium Water / Radithor

Erradioaktiboak diren urak, radio eta mesotorioak dituena, osasun toniko eta energia osagarri gisa saldu ziren; industriari Eben Byers-ek 1.400 botila jan zituen eta radioaren intoxikazioagatik hil zen; bere ahoa eta burmuina disolbatu egin ziren.

1880eko hamarkada - 1900eko hamarkada.

Kokaina hortzagatako gotxak / Koka-ardoa.

Kokaina haurren hortzetako minbiziaren tratamenduetan, gargantilak eta Vin Marianiren produktuetan. Vin Mariani paparen babesarekin eta Napoleon III.aren urrezko domina batekin saltzen zen; Coca-Colak kokaina zuen 1903 arte;

kokainaren erabiltzea kentzeko eginiko lanak osasunari buruzko kezka baino gehiago, arraza politiketan zeuden arrazoiak zituen.

1890eko hamarkada – 1910eko hamarkada.

Heroin-eko kupatu likorea (Bayer).

Bayer AG enpresak "Heroina" marka zuen diacetilmorfinaren izena jarri zion (alemanez, "heroisch" hitzetik datorrena, hau da, "heroikoa"). Produktu hori ez-mendekotasuneko eztarriko osagai gisa saldu zen; haurrentzat gomendatu zuten; 22 herrialdetan saltzen zen; eta kodeinarena baino seguruago dela etengabe sustatzen zen.

1930eko hamarkada – 1960eko hamarkada.

Metamfetamina — Pervitin, Benzedrina.

Amfetaminak inhalatzaile gisa saltzen ziren 1933tik aurrera; metamfetamina (Pervitin) Alemaniako Wehrmachteko soldadei eman zieten Bigarren Mundu Gerran; Benzedrina depresio, obesitate eta narkolepsiari tratatzeko saldu zuten; "pozik jarriko dituen pilulak" zeuden estatubatuar etxe guztietako botika-armirietan.

1950eko hamarkada – 1970eko hamarkada.

Talidomidua.

Egoitasunari aurre egiteko haurdun emakumeei segurua dela iragartzen zen botika bat; mundu osoan 10.000 kasu baino gehiagoetan, arazo larriak zituzten jaio ziren; merkaturatzea 1961ean utzi zuten; Estatu Batuetan, hamarkada geroago, lepra eta mieloma multiplerako oniritzea eman zioten.

1960eko hamarkada

LSD — CIA / Psikiatria

CIAren MKULTRA programa batean, parte-hartzaileei LSD botika eman zieten jakitzi gabe; aldi berean, alkoholismoaren tratamendu psikiatrikotzat erabili zuten (AAko kide Bill W.k hori defendatu zuen); Cary Grant, Aldous Huxley eta hogei kultura pertsona baino gehiagok legez LSD botika hartu zuten.

1990eko hamarkada - 2000ko hamarkada.

OxyContin: "Gerra osagai garrantzitsua, bizitza-seinale nagusiak bost dira".

American Pain Societyren kanpaina, opioide fabrikatzaileek finantzatu zuena, mina bizitza-seinale bat dela aldarrikatu zuen; medikuek minaren tratamendua ez egokia zela ikusita epaitzen eta auzitara eramaten zituzten; horrek Purdue enpresaren kanpainarentzat giro erregulariko eta kulturaleko ingurune ezin hobetsu bat sortu zuen.

Eredua ez da kasualitatezkoa. Erreka errepikatzailea—krisi, irria, krisi handiagoa—ez da ondo asmatuaren errore bat. Kasu askotan, tratamenduak ekoizten dituzten industriek beren produktoen adikzio-potentzialari buruz jakin zuten eta informazio hori aktiboki isildu zuten edo "adikzioa ez duela eragiten" baieztapena merkaturatze estrategia gisa erabiltzen zuten. Bayer Corporation enpresak zientifikoki frogatu zuen heroina adikzioa eragiten duela, produktuaren aurkezpenetik urte gutxira. Informazio hori dago enpresako dokumentu barneetan. Enpresa honek produktu hori nazioartean merkaturatzen jarri zen hamarkada batzuetan. Purdue Pharma enpresaren barneko dokumentuak, auzi batean agertutakoak, erakusten du zuzendariak OxyContin-en gehiegizko erabileraren arriskuei buruz 1997an jakin zutela— urtebete beranduago, informazio hori deliberadoki ezkutatu zuten, medikuak saritzea sustatzeko programak finantzatzeari jarraitzen zioten bitartean. Hori negozio-eredu bat da. Krisi bat sortu. Krisira erantzutea sortu. Erantzun hori irabazi handien lortze aldera kokatzea. Erantzun batek krisi berri bat eragiten duenean, hurrengo erantzuna prestatuta egon behar da. Hau ez da

konspirazio-teoria. Enpresen historia dokumentatua da, eta horrek delituengatik kondena, zibilen arteko akordioak milaka milioi dolarrekoak izatea eta bi hamarkadetan Estatu Batuetako ehunka mila herritar hil izatea eragin ditu. Epidemia istripu bat ez zen. Erregularazio-ingurune batek aurreikusitako emaitza izan zen. Industria sektoreko auto-adierazpenari lehentasuna eman zen, eta horrek osasun arloan minbiziaren tratamenduak normalizatzeko gertakizun batzuk eragin zituen, eta horiek opioideen errezeta masiboaren eskari handia sortzeko egitura egokia sortu zuten.

— C-33.3 —

Industrializazioaren kontzentrazioaren kronologia.

Hainbat droga-mota epidemia bihurtzeko arrazoiak eta horien ondoriozko irabaziak.

Epidemia uniformeki ez zen iritsi. Droga-mota bakoitzak bere ibilbidea izan zuen: industriaren entusiasmoko aldia, merkatuaren saturazioa, kalteei buruzko froga berriak agertzea, erregulazio-erantzuna eta, azkenik, krisi bat. Eta krisi bakoitzak hurrengoa eragin zuen.

Era

Substantzia / Portaera

Krisiari aurre egiteko irtenbidea.

1860eko hamarkada - 1900eko hamarkada.

Alkohola -- epidemia jatorrizkoa.

Laudanum (opioa alkoholan disolbatuta), "nerbio-osasuneko arazoak" eta emakumeen osasunean dauden arazoekin lotutako tratamendu gisa saldua; morfinaren iniekzioak alkoholarekiko mendekotasuna tratatzeko sustatzea; tratamendu horrek epidemia berri bat eragin zuen.

1880eko hamarkada - 1920eko hamarkada.

Morfina eta heroina.

Kokaina, morfinaren ordezko ez-mendekotasuneko gisa sustatua; heroina (Bayerren marka, 1898), morfinako menpekotasunari eta haurren eztarrian tratamendu ez-mendekotasuneko gisa merkaturatua; tratamendu bakoitza tratatzen zuen gaixutasuna baino okerragoa.

1920eko hamarkada - 1930eko hamarkada.

Debekua eta alkohol ilegalak.

Alkohola delitu gisa debekatzea (1920); antolakuntza kriminalaren funtsak handitu ziren; lurpeko horniketak industria-alkohol kutsatuak ziren — "jake leg" paralisia, pozoiketa masiboak; tratamendua produktu arriskutsuago bat sortu zuen.

1930eko hamarkada – 1950eko hamarkada.

Barbiturik eta lasaigarri goiztiarrak.

Barbituratoak askatasunez agindu ziren antsietatearen eta loaren arazoen tratamenduan; erabilpen handiak, menpekotasuna eta dosi gehiegia arriskutsuak zirela onartu zen; 1950eko hamarkadan, benzodiazepinak agindu ziren alternatiba seguruago gisa.

1950eko hamarkada – 1970eko hamarkada.

Benzodiazepinak (Valium, Librium).

Valium, munduko gehien erabiltzen zen botika bihurtu zen 1978an; etxeandreak oso gogoko zuten, baina hori ez zenez adierazi; erretiratzea heroina baino arriskutsuagoa izan daiteke; "Amaren laguntzaile txiki" izeneko kultura zabaldua.

1980ko hamarkada-1990eko hamarkada.

Kokaina beltzaren epidemia.

Drogakiko politika erantzunek kokaina kristalizatuaren aldeko 100:1 zigor-desberdintasuna ezarri zuten, kokaina hautsaren aldean; beltzak diren komunitateen kartzelazio desproportzioa; tratamendu infraestruktura falta; zigorrak medikamentuen ordez.

1996-2010eko hamarkada.

Opioide sintetikoen erabilera gero eta handiagoa da, eta horrek osasunean kalteak eragaten ditu.

OxyContin merkaturatu zen 1996an, Purdue Pharmak konpainiak %1eko arriskua zela adieraziz; medikuek konferentzietako parte-hartzearen eta ohorezko ordainketen bidez saritu ziren; bi hamarkadatan 400.000tik gorako heriotza egon ziren; Sackler familiaren irabaziak 13 mila milioi dolarra izan ziren.

2013-gaur egun arte.

Fentanilaren kontaminazioa.

Eskaintza legezkotako opioideak murriztu egin zirenean, hornikuntza heroina ilegala eta gero fentanyl ilegala aldatu ziren; morfinatik 50-100 aldiz potentzia handiagoa dute; kokaina, MDMA, metamfetamina eta pilula faltsuak kutsatzen dituzte; epidemiaren historian garai hilgarriena da.

Arazoa araudizko kontrola galtzea da — Zergatik etengabe agertzen dira irinbide berriak?

Elikagai eta Medikamentuen Administrazioa (FDA) 1906an ezarri zen, eta berehala areagotu egin zuten 1960eko hamarkadako thalidomideren krisiaren ondoren. Farmakuntza enpresen etengabe presiopean egon da hasieratik. FDAko goi-karguko langileen eta farmazia industriako lanpostuen arteko harremana dokumentatuta dago eta iraunkorra da. Azelerazio bidezko onarpen sistema, 1990eko hamarkadan AIDS tratamenduak merkaturatzeko asmoarekin sortua, opioid formulazioetan eta beste produktu batzuetan ere erabili da, non epe luzerako segurtasun datuak ez zeuden eskuragarri. "Gerra bezala bizigarria" kanpaina — zein kultura eta araudia eragin zuen. OxyContin krisiari buruzko oinarria, farmazia enpresiek finantzatu zuten mediku elkarte eta erakunde profesionalen bidez. Oinarri hori hartu zuten medikuek ez zeuden korrupzioan. Minbiziaren tratamenduaren alorreko egokitasun falta, pazienteen sufrimendua eta zientziako adostasun "egokia" ziren arrazoiak. Hori guztia industria finantzatu batek sortutakoa zen, eta industria bera sustatutako konferentzietan eta argitalpenean zabaldu zuten. Patroi hori errepikatzen da XX. eta XXI. mendeko krisi nagusi guztietan. Industriari ez zaio beharrezkoa korrupzioko erregulatzaile batzuk; behar du industria beraren frogaetan, industriak finantzatu duen kultura-esparru batean lan egiten dutenak, eta karrera-presioen pean daudenak. Hori konpentsazio-aukerak eskaintzen duen lekua da. Baldintza horiek egiturazkoak dira, pertsonalak ez. Administrazio guztietan, alderdi politikoetan eta hamarkadetan zehar errepikatzen dira.

— C-33.4 —

Adicziotik tratamendurako bidearen ekonomia.

Taberna, tratamendu-zentroa eta noraino onurak jasotzen dituenaren gaia.

Ameriketako Estatu Batuetan, drogen mendekotasunetik tratamendura doan prozesu bat dago, eta hori ekonomiarentzat eraginkorra da; hau da, prozesuaren bi muturretako industriak dirua irabazten dute. Alkohol industria eta tratamendu industria ez dira kontrajarriak; aitzitik, osagarriak dira.

Bar ekosistema, adikzioaren infraestruktura bezala.

Alkooleko industriako eredu ekonomikoa biztanleriaren % txiki batek produktuaren zati handi bat kontsumitzen duenean oinarritzen da. Industriako ikerketek etengabe erakusten dute edari alkoholdun gehien kontsumitzen dituztenen % 10ek, saltzen den alkohol guztiaren % 50 inguru kontsumitzen dutela. Alkooleko industriaren diru-sarrera handiena sortzen dutenak, definizio klinikoaren arabera, alkooleko erabilera nahasketa dutenak dira. Honek errealitate estruktural bat sortzen du: alkooleko industriak ez du finantza interesik alkooleko adikzioaren tratamenduaren arrakastan. Bere bezero baliotsuenak bere kaltetuenak dira. Filantropia eta osasun publikoa. Alkoaren industriako fundazioek finantzaturiko ekimenak egokitu egiten dira: gidari arduradunen kanpainak, "edate arinaz"ko mezuak eta edatearen onarpen kulturala mantentzen duen oro onartzen dute, baina ez du substantzioki eraginik menpekotasunean, jokaera horrek dirua sortzen duelako. Barren ekonomia barrak baino askoz gehiagora zabaltzen da. Eraikuntza komertzialean, janari eta edarien banaketan, kiroletan eta entretenimenduan, ostalaritzan, musika industriaren eta beste hainbat sektoretan, alkohol kontsumoa menpekotasuna eragiten duen maila batean dago, eta horrek egiturazko garrantzi handia du. Kontsumo hori mantentzeko interesa oso zabalduta dago eta ekonomiaren oinarrian sakon landuta.

Tratamenduaren industria: nor irabazi egiten du? Amerikako adikzioen tratamenduko industriak gutxi gorabehera 42 mila milioi dolarreko diru-sarrera lortzen zuen 2020an. Industria hau, oro har, ez dago araututa arlo klinikoari dagokionez. Ez dago tratamendu zientifikoki oinarritutako tratamendurako derrigorrezko baldintzarik, emaitzak jakitzea derrigorrean ez da, tratamendu-prozesua definitzen duen definizio estandarizaturik ez dago, eta emaitzen erantzule izatea adierazten duen mekanismo estandarizaturik ere ez. 1970eko hamarkadatik nagusi izan den 28 eguneko barne-tratamenduaren eredua ez zen froga klinikoen bidez sortu. Aseguru konpainien arteko negoziazioen bidez lortu zen. Hasiera batean, osasun planek 28 eguneko tratamendua estaltzen zuten. Bere azpiegitura aseguruak zer estalikoen arabera eraiki zen, ez medikuntza-frogak zeren araberakoan. 28 eguneko barne-tratamenduak iraupen luzeko errekuperazioa eragiteko froga, esate ahalegia izango litzake, nahiz eta onuragarria izan. Errepikatzen diren tratamenduen sistema —non pazienteek urteetan zehar hainbat barne-arautegi pasa— ez da industriaren ikuspegitik tratamendu-hutsarte bat. Hau negozio-eredua da.

Tratamentua amaitzen duen eta itzultzen ez den pazienteak diru-sarrera bakar bat sortzen du. Tratamentua amaitzen duen, errepikatzen eta itzultzen den pazienteak bi aldiz, sei aldiz edo hamabi aldiz diru-sarrera sortzen du. Finantza-motibazioak ez dira medikuntza-arauarekin bat etorritakoak. Lehenengo aldiko sendaketa iraunkorra lortzeko helburua du. Kritikaren egiturazko hau ez du esan tratamendu-hornitzaile indibidualak korrupzioan daudela, edo errehabilitazio-zentroek ez dutela jendea lagundu. Askoz askok egiten dute hori. Esan nahi du industria osoak saritako sistema batean funtzionatzen duela, eta sistema hori ez dago industriaren helburu adierazitakoarekin bat datorrena; gainera, desberdintasun hori identifikatu eta konpontzeko mekanismoak ia ez daude.

Autokulparen transferentzia: industria-arkitekturak nola babesten duen bere burua.

Industria bakoitzak erantzule izateari aurre egiteko era eraginkorrena da kalitatea produktuaren erabiltzaileengan kokatzea, ez produktu edo industriaren erantzuleetan. Tabako industriak estrategia hau lehenengo asmatu zuen. Opioide industria honek hobetu egin zuen. Adikzio-tratamendu industriak oso modu zabalean hartu zuen. Pertsona batek tratamenduan ondoren krisia jasotzen duenean, industriaren azalpen erraza da pertsona horrek ez zuela lan egin, errekuperazioari seriotasunik ematen ez zion, prest ez zegoela, aukera bat egin zuela. Azalpen hauek ez dira guztiz faltsuak—bereziki. aukera eta prestutasuna benetako faktoreak dira. Gainera, beste galdera guztiak saihesteko erabiltzen dira: tratamendua oinarri zientifikoetan oinarrituta egon zen? Iraupen egokia zuen? Oharra daitezkeen beste osasun arazoak jaso ziren? Ondorengo arreta zerbitzua zeuden? Ingurune soziala egonkortzailea izan zen edo desegonkortzailea? Tratamendua berean kaltegarria izan zen? Kasu honetan, gaixotasuneko eredua bi funtzio ditu. Lehenengo bat, stigmatiketa gutxitu egiten du pertsona mailakoan: pertsona gaixoa da, ez txar. Bigarrena, tratamenduaren industria erantzunkizunik gabe babesten du: gaixotasuna berriz eklipsumen, tratamendua huts egin ez. Tratamentuari erantzun egiten ez dion minbizia duen paziente bat kasu kliniko bat da. Oinkologoak aztertzen eta konpontzen dituen hutsunea da. Adiczioko paziente batek errepikatzea, esan beharreko moduan, motibazio-hutsunei dagokie. Asimetria nabarmena da. Hau da adiczioko tratamenduaren industriako arlo zentraleko arduragabetasun-hutsa. Ez dago tratamendua ematen dutenak gaiztoak direla esateko, baina egiturazko motibazioek eta azalpen-esparru lehenetsiak batera egiten dute tratamenduaren emaitzak modu zorrotz batez aztertzea beti beste norbaiten arazoa izatea — normalean, pazientearena.

— C-33.5 —

Sozialdarwinismoa eta errekuperazioaren mitoak.

"Garrantzitsuena indartsuenak diren horien biziraupena da" ideiak, drogen adikzioko ideologia gisa.

Adiktzioa norbanakoaren ahultasuna ispilatzen duela, eta adiktzioa garatzeko duten pertsonak besteek baino gutxiago direla, ideia hori Estatu Batuetako kulturaren sakonetan dago, neurokimiak aurrerapena baino lehen eta psikologia klinikoaren garapena baino. Ideia horien jatorria Darwinismo soziala da.

Kultura ondarea — Herbert Spencerrek eraikitako Darwinismo soziala.

Herbert Spencerrek, "iraupen handienaren" autoreak (Darwin ez), XIX. mendeko azkenaldian argudiatu zuen gizarte-ondasunak selekzio naturalari erantzuten diotela: txiroak txiroak ziren beren osasun arloan gutxiagokoak zirelako, eta horiei laguntza ematea lege naturalean inplikazioa zuen, ez baitziren "gutxiago egokituak" desagertzen utzi behar. Eskema hau adikzioari buruzko gogabetzeetan erabili zen askotan. Alkoholikoa, opio-jalea, morfinako mendekoa — denak ulertzen ziren eskema honen barruan, eta beraien "defektuak" euren egokitasun faltaren ispilu ziren. Eskema honek arraza dimentsio bat zuen. Alkoholak paper zati nagusia izan zen biztanleria indigenen gobernantzan eta haien jabetzaren urrakuntzaren justifikazioan. Txinatarrekiko sumindua, opioari buruzko legeetan islatua, Kongresuaren agirietan azaldu zen; kezka ez zen txinatarren opiorako erabilerari buruzkoa, hau nagusiki komunitate txinatarretan zegoelarik, baizik eta txinatarrekiko gizonezkoek opioa ematen zioten zurrakeko emakumeei. 1914ko Harrison narkotikoen zerga legeak arraza-mitoetan oinarritutako ideiak zituen, kokaina erabiliaz "erdiatsu" diren beltzak eta bala batzuk jasateko duten erresistentziari buruz. Hogei garren mendeko drogen gerrak ez dira ulertzen ondare hori gabe. Darwinismo soziala, ideologia argia izan zen arren, orain desreditatu egin da. Hainbat arlotan oraindik ere nagusi diren ideia zaharkoak daude: adikzioa norbanakoaren arazoa dela, errekuperazioa borondate-indarraren eta moralaren gaia dela, eta errekuperatu ezin denak bere errua duela. Ideia horiek agertzen dira kulturaren arloan, politika-ereduetan, enpresen jarreretan, familien erantzunetan eta tratamendu eskaintzen duten askoren usteetan.

The Warrior and the Poverty Trap — Class, Race, and the Epidemic's Geography

Opioideen epidemia ez zen guztion artean berdinketa eragin. Erruraldeko zuriak diren langile klaseetako komunitateetan kalte handiak eragin zituen, industriak galtzen ziren tokietan —fabrikazioa, ikatza erauzteari, eskualde osoak antolatu zuten industria—. Aldi berean, beltzak bizi diren hiri-komunitateetan ere hondamendiak eragin zituen, hogei urte lehenago hasitako kokaina beltzaren epidemiaren bidez. Hau ez dira bi istorio desberdinak. Ekonomia suntsiketak eta erabilgarri dagoen botere kimiko batek elkartzen direnean gertatzen denaren berbera da, eta tratamendu-azpiegiturarik ez dagoenean. Bi epidemiei buruzko legealdia klaseen eta arrazen politika bat izan zen. Crack kokaina — beltzak diren auzo urbanoekin lotuta dago — delitu gisa kriminalizatu zuten, haren zigorrak 100:1eko desberdintasuna zuen kokainaren gainean. Opioideen krisiari, hasiera batean herri ruraletan kontzentratua, osasun arloko krisialdi bat bezala erantzun zitzaion. Kongresuak CARA Legea (2016) eta SUPPORT Legea (2018) onartu zituen. Botika-laguntza tratamendua zabaldu zen. Pertsonaia aldatzea, delitutik medikura. Aldaketa hau benetako aurrera egokia izan zen. Halaber, drogen krisiei dagokionez, justizia sistemaren erantzunaren helburua zein den erakusten zuen. Gauza berberak, gorputz

beretan, antzeko baldintza ekonomikoetan, publiko bat sortu zuten. Osasun erantzun bat aplikatzen zen populazioa gehienak zuria zenean, eta justizia-sistema erantzun bat erabiltzen zen populazioa gehienak beltza zenean. Epidemia bera ez du bereizten; erantzuna da joka egiten duena.

Itxiera hitza — Arkeologiak agertzen duenaren berri. Errekuperazio biltzar batean eserita dagoen pertsonak ez du krisi hori sortu, baizik eta horretatik bizirik irauteko saiatzen ari da. Kate batetik dator, enpresa-batzordeetara, kongresu-bilkuretara, marketin sailetara, erregulatzaile agentziatara eta osasuna eta karaktereazko mito kulturaletara arte doa. Krisiak sufrimendua nori dagokion eta tratamenduaren eskubidea nori dagokion eztabaidatzen ditu. Hori ulertzeak ez du indibidualaren erantzulegoko sentipena kentzen errekuperazioan. Analisi estrukturalik inork sober ez du egiten. Bizitza berreraikitzea lan pertsonala da, norbanakoak egin behar duen lana, egun batzuk, tresna batzuen erabiliz. eskuragarri daude. Arkeologiak gauza horren moraltasunaren pisuari aldaketa egiten dio. Adikziotik sufritzen duen pertsonak ez du bizitza osoan huts egin. Pipeline bat eraiki zen, eta helburua zuzenean egoera honetara eramatea zen, eta bertan mantentzeagatik etekin ekonomikoa lortzea. Beren errekuntza ez da soilik pertsonala. Era berean, industria arkitekturaren aurkako erresistentziako ekintza bat da, milaka milioi inbertitu dituen sistema hori, haiek gainditzeko asmoz. Zer zutenei zauden jakin. Nork eraiki eta zergatik. Jakitun hori gogoratu, baina ez erabili justifikazio moduan; industria batek arazoa sortzean irabazi badu, azalpen bat emango du konponbidea eragotzi dezakeen arlo bertsuan irabazteko. Arkeologia testuingurua da, absoluzioa ez. Epidemia sortu zen. Zu ez zara horren errudua. Krisi hau jasaten ari zaren pertsona zara. Hori desberdina da. Eta garrantzitsu da.

END OF CENTURIAN PAPER C-33 — THE ARCHAEOLOGY OF THE EPIDEMIC.

CENTURIAN PAPER C-32

LOINSOMNIAREN ARQUITETURA.

Zergatik ez du zure sistema lo hartzen eta nola berriz martetzen duzu.

Substantziak, zitozinak, infekzioa eta gau hori, non azkenik zure bizitza berreskuratu ahal izango duzun.

Arkitektoaren egunkaria — Sarrera C-32.001. Errekuperazioaren hasieran, ia denak deskribatzen duten une bat dago, baina gutxik hizketan aipatzen: garbi zaude, gauza guztiak egiten ari zara, protokoloak jarraitzen — eta ezingo zara lo hartu. Ez da ohiko "denbora behar izan du lo hartzeko" motako insomnioa. 3:00etan, sistema nerbiosoa eguerdian bezala lanean dago, eta ohean zaude, egunsentiraino zenbat ordu falta diren kalkulatzen, eta gertatzen ari den hori zure bizitza izango ote den pentsatzen. Hori ez da zure bizitza izango. Baina zergatik gertatzen den ulertzea garrantzitsua da — errekuperazioaren kulturan ematen duen erantzunagatik Insomniari dagokionez, normalean "melatonina probatu" edo "medikuarekin hitz egin" esaten da, baina horrek ez du problema eragiten duen oinarrizko arazoaren azalpenik ematen. Protokolo honek sistema osoa aztertzen du. Zergatik suntsatzen duten substantziek loaren egituretakoak. Zergatik agertzen den bizitza guztian sufritzen diren insomniak gehienekoa. Zergatik areagotu egiten duen infekzio batzuek, batez ere HIV eta drogen erabilerarekin etorritako birusak, problema zitozina bideetan. Zergatik handitzen duen metilazio-disfuntzioak dena. Eta nola ikematen den konponbidea, P-5-Pren paper gutxi erabilitakoa barne, triptofanetik melatoninera eta benetako loarrera doan katean. Protokolo 17 (Loaren Egitura) oinarrizko funtzionamendua azalduko du. Protokoloak oinarri dagoen biologia azaltzen du; hau da, zergatik funtzionatzen duen eta nola gauztatu daitekeen. Sistema hori, aurretik lo ezin zen aritu, orain berriz lo egin dezake. Arkitektura berreraiki daiteke. Hau diseinuaren blueprint da.

— C-32.1 —

Loaren arkitektura — Zer zegoen aurretik?

Sistema hori substantziek ordeztu zuten.

Lo zerenak benetan nola ote den. Loa ez da egoera bakarra. 90 eta 110 minutu arteko ziklo zehatz bat da, eta gau horretan lauetik sei aldiz errepikatzen da. Ziklo bakoitzak honi buruz osatuta dago:
N1 (Arin NREM) — trantsizioa; garainen uhinak moteldu egiten dira; gorputzeko tenperatura jaisten da; 5-10 minutu irauten du; erraz eten daiteke.
N2 (Arteko NREM) — "preparazio" fasea; sleep spindles eta K-komplexuek

esna egitearen kontra babesten dute; oroimenaren finkapena hasten da; oinarrizko loaren %50 inguru irauten du.
N3 (Uhin Lentoak / Lo Profundoa) — gorputzaren konponbide fasea; hazkunde hormona askatzen da; immunitate funtzioa areagotzen da; ehun-konponketa; esnatzeko zailena; gauaren lehen zatian gertatzen da batez ere. Gaueko REM fasea (Rapid Eye Movement): emozio eta kognizioaren konponbide fasea; oroimenaren integratzea; emozioen prozesaketa; oso bizkorrak diren ametsak; gauaren zehar iraupena handitzen da; batez ere, azken orduetan. Zer gertatzen da arketektura hau behar bezala funtzionatzen duenean: hazkunde hormona pulsoetan askatzen da N3 fasean (ehunak, muskuluak eta immunitate zelulak konpontzen ditu); kortisolaren maila bere punturik baxuan dago, zeluletako inflamazioa desagertzeko; melatonina — pineal glandatik serotoninetik sortua, serotonina tryptophanetik sortua da P-5-P menpeko entzimak bidez— loaren zikloaren sakontasuna mantentzen du; adenosina (loaren presioa eragiten duen molekula, orduetan esnatzekoan pilatzen dena) garbitzen da; garbiketa burmuineko. sistema glinfatikoaren bidez botatzen da, eta sistema hori lo sakonean bakarrik funtzionatzen du. Horrek guztiak erritmo zirkadiano egonkorra eta osasuntsua eskatzen du, serotona-melatonina bide bat eraikitzeko nahikoa triptofano eta P-5-P behar dira, kortisola kontrolatzea eta sistema nerbiosoa ez dagoela kroniko inflamatzaile seinaleetan. Adikzioak, abstinentziak eta infekzio batzuek sistema horretako hainbat punturi eragiten dute aldi berean.

— C-32.2 —

Substantziak nola suntsatzen duten loaren egitura

* **Kafeina:**
  * **Zentru nerbio-sistema estimulatzen du.**
  * **Loaren hasiera atzeratzen du.**
  * **Loaren zati sakonak murriztu egiten ditu.**
* **Alkohol:**
  * **Hasieran loerortzea errazten du, baina geroago loaren kalitatea okertzen du.**
  * **Loaren zikloetan nahaspena eragiten du.**
  * **Gauean askotan esnatzeko arrazoi bat izan daiteke.**
* **Nikotina:**
  * **Zentru nerbio-sistema estimulatzen du, eta horrek loerortzea zaildu dezake.**
  * **Loaren kalitatea okertu egiten du.**
* **Batuta (kokaina, amfetamina):**
  * **Loerortzea eragotzi dezake.**
  * **Loaren egitura oso aldatzen du.**
  * **Insomnia kronikoa sor dezake.**
* **Opiidoak (heroina, morfina):**
  * **Hasieran loerortzea errazten du, baina geroago loaren kalitatea okertzen du.**
  * **Loaren zikloetan nahaspena eragiten du.**
  * **Dependencia bat sor dezake.**

* **Kanabis:**
  * **Loaren hasiera atzeratzen du.**
  * **Loaren zati sakonak murriztu egiten ditu.**
  * **Insomnia kronikoa sor dezake.**

Substantzia horiek guztiak loaren egituran eragin dezakete, eta horrek hainbat arazo eragin ditzake, hala nola:

* **Konzentrazioa galtzea**
* **Memoria-problema**
* **Umore-aldaketak**
* **Osasun fisikoan arazoak**

Loaren kalitatea hobetzeko, substantzia horiek kontsumitzea ekiditzen saiatu behar da.

Drogak sailkatzearen arabidea kalte mapa.

Stimulagarriak (kokaina, metamfetamina, Adderall): Mekanismoa: stimulagarriek dopamina eta norepinefrina sistemak betetzen dituzte, gorputza etengabe alerta egoeran jartzen du. Zirkadianoko erlojuketa aldatzen da — stimulagarriak SCNaren (suprachiasmatik nukleoa, garaineko erloju nagusia) fasea aldatzen dute, zorrotzko esnatzeko norabidean. Adenosina — loaren presioa sortzen duen molekula — jaisten da. Gorputzak naturaltasunez loari ekarriko dion loaren bultzada hori pilatzea gelditzen du. Honek arkitekturan eragiten duena: ozean denbora guztiz murriztu egiten da (erabiltzaileek gau batean 1-3 orduko lo egin dezakete edo egunetan lo gabe egon daitezke); N3 faseko lo sakona nabarmen gutxiagotzen da edo ezabatzen da; REM fasea supresatuta; zirkadianoko erritmoa pixkanaka desegokitzen da. Zer gertatzen da abstinentzia egoeran: hilabetez edo urteetan zaportutako loaren presio sistema, berriz martetzen saiatzen da. Ondorioa hipernosia (lo gehiegia) da krisi fasean; horren ondoren, paradoxikoki, insomni kronikoa agertzen da garunak oinarrizko lo-esnatze araudia berreraiki nahi duenean. Erlojua desegokitu egiten da. Melatoninaren produkzioko mekanismoak agortu egiten dira. Adenosin sistemak bere sentikortasuna berriro eraiki behar du. Hau aste batzuk edo hilabete batzuk irauten ditu.

Opioideak (Heroina, Oxikodona, Metadona, Fentanilo): Opioideek mu-opioideen errezeptoreetan eragiten dute garunean eta enezuriko burdinaz. Errespirazioa murrizten dute (eta horrek apnea eragin dezake erabiltzaile askori — arriskua fisikoa da). N3ko lo-olatuak eta REM-a nabarmenki murriztu egiten dituzte. Burmuinaren prozesatzeko ezintasuna eragiten duen somnolentzia kimiko bat sortzen dute, eta hori burmuinak atseden hartzeko behar duen moduan ez da gertatzen. Hau da efektua: garunak opioideekin lo ezin du, baizik eta kontzientziarik gabe egon; N3ko lo-olatuak murriztu egiten dira (hormona gorako fasea, immunitatearen konponbide fasea), REM-a ere. Gertaera den loa fisiologiko aldetik sakona ez da, nahiz eta erabiltzaileak horrela sentitzen duen. Lo sakoneko sedazioa. Zer gertatzen da abstinentzia prozesuan: insomniarik bortitzenenetako batzuk ager daitezke edozein

abstinentziatik. Opioide hartzaileek "lo" eragitean laguntzen zutenak ez dira gehiago estimulatuak. Norepinefrina sistema (opioideek zapaldua) berreskuratuko da, eta horrek hiperarrotasun, antsietate, bihotz-taupadak bizkortzea eta gorputzeko sudurrak eragin ditzake, lo egin ezin izan dadin. REM fasearen berrikuspenak amets intentsiboak eta deserosoak sor ditzake. Fisikako abstinentziako sintomeek (hanketan mugimendu ez ohikoa, muskulazio-kontraesunak, gorputzeko tenperaturaren arazoak) gorputza lasai mantentzea eragotzi dezakete, lo egiteko behar den baldintza. Fase akutze hau normalean 5-10 egun irauten du, baina loaren nahasketa hilabeteetan iraun dezake.

Alkohola eta benzodiazepinak (GABA sistemaren depresoreak): Mekanismoa: alkoholak eta benzodiazepinek GABAren jarduera areagotzen dute, horrek sedazioa eragiten du. Lo azkarra eragiten dute. Hala ere, lo osatzailea ez da. GABAren areagotzeak N3 fase motzekoa (slow-wave) eta REM faseak murrizten ditu; bi fase hauek oso garrantzitsuak dira fisikoki eta emozionalki errekuperatzeko. Garunak GABA estimulazio artifizialeko menpe izatea eragiten du, loaren hasiera guztiz arte. Honek eragin dezake: loaren hasiera goizagoa, sedazioak ezkutatu egiten duelarik; loaren arkitektura oso fragmentatuta dago; N3 murriztuta dago; REM faseak lehenengo gau erdian ezabatzen dira, bigarren gau erdialdean berriz hazten direlarik, horrek irudi bizia eta deserosoak eragiten ditu. Loak; lo altuera osoa onuragarria izan daiteke, baina benetan errekuperatzeko behar den loaren kantitatea minimoa izan daiteke. Gertaera batzuk: GABA sistemak modu artifizialean areagotu egiten duela hilabetez edo urteetan, hartzaileek errendimendua galtzen dute. Abstinentiak GABA aktibazioaren kontrakoa eragiten du: glutamato ugaltzea, hipererabilpena, antsietatea, konbertsioen arriskua eta insomnia sakona. Honek medikuntzan arriskurik handiena duen abstinentzia da. Insomnia errebotatzailea oso larria izan daiteke eta hilabetez irauten du, GABA sistema bere oinarrizko sentikortasuna berreskuratzean.

Kanabisa mekanismoa: THCk endokanabinoid hartzaileetan eragiten du, eta hartzaile horiek loaren arkitekturan hainbat alderdi arautzen dituzte. Kanabisak loaren hasiera azkartzen du (loaren laguntza gisa erabilgarria izan daiteke), baina REM fasea zapaldu egiten du, eta erabilera kronikoarekin, geldin-faseko loa murrizten du. Hau loaren arkitekturan zer ekar dezake: loaren hasiera azkartzea, baina arkitektura aldetik sakontasun txikikoa; REM fasearen zapalketa esan nahi du emozioak prozesatzeko gaitasuna kaltetzen dela; garunak kanabinoide seinaleetara men egiten du loa hasteko. Zer gertatzen da erretiratzean: insomniako errebound, loaren hasiera denbora (loari iristeko denboroa) nabarmen handitzen baita kanabisik gabe; REM faseko errebound amets bizkorrak, zapaldutako REM sistema berriz aktibatzen denean. Insomnia hau da Kanakorreriaren sintomak ohikoenak dira eta 3-6 aste arte iraun dezakete.

Drogak klaseak.

Loikuntza-arkitektura oinarrizkoaren kalteak.

Apurua uzteko insomniako patroia.

Estimulagarriak.

N3 + REM faseak ezabatzen ditu; zirkadianoko erlojuari suntsikaria; adenosina kentzen du.

Hipernoiaren krisi bat, gero insomni kronikoa; orduen sinkronizazioa aldatzea; asteetan edo hilabeteetan normalizatzea.

Opiidoiak.

N3 fasea ezabatzen du; REM fasea geldiarazten du; atseden hartzeko ez den sedazioa eragiten du; arnasketa-apnea eragiten du.

Insomnio akutso larria, 5-10 egunetan; REM faseko izurriteak; hankako mugimendu narriazkoa; hilabetezko desordena.

Alkohola / Benzodiazepinioak

N3 eta REM faseak ezabatzen ditu, agerikoa den loa izan arren; GABAko menpekotasuna eragiten du.

Glutamatoaren erreboundak eragindako hipererabilpena; insomnio larria; medikuntzaz arriskutsua; hilabeteetan normalizatzeko.

Kanabisa.

REM fasea murriztzen du; hasiera azkartzen, baina arkitektura kaltetzen; endokannabinoideetako menpekotasuna eragiten du.

Insomnio berriz, amets bizkorrak; 3-6 aste inguruko trastorno.

Konbinatua / Botika anizkoak.

Anizko sistemaetan aldi berean eragiten duen kalte konposatua.

Luzaketa, larritasun eta mekanismo askorekin lotutako insomniari aurre egiteko, hainbat tratamendu aldi berean aplikatu behar dira.

— C-32.3 —

Insomniako zitozina-arkitektura.

Immunitate sistemak loaren sistema geldiarazten duenean.

Hemen aipatu dugun biologia hori, errekuperazioaren kulturan ia inoiz ez da aipatzen: loak immunitate sistemak erregulatzen du. Metaforikoki ez, literalki. Bi zitozina proinflamatorio—Interleukin-1 beta (IL-1β) eta Tumor Necrosis Factor alpha (TNF-α)—loaren sakontasuna eta iraupena erregulatzen dituzten seinale molekular nagusiak dira. Mikrogliarek (garaien zelula immunitarioek) sortzen dituzte, eta haien oszilazio eguneko zikloa lo osasuntsuko makina normalaren parte da. Hori ere da zergatik lo egiten dugun gogor gaixu gaudenean. Infekzioak zitokinen produkzioa areagotzen du. Zitozinekin odol-garai arteko barrera zeharkatzen dute. IL-1βk lo sustatzeko neurona aktibatzen ditu. hipotalamoan. TNF-αk NREM loaren sustapena eragiten du. Garrantzia biologikoa: loa sistema immunitarioaren erreparazio-fase nagusia da, eta sistema immunitarioak fase hori inflamazio bidez kontrolatzen du. Adiczioko eta birrehabilitazioko ondorioak: drogek eta haien abstinentziak zitozina desoreka handiak eragiten dituzte. Adikzioa duten populazioetan ohikoak diren infekzioek, batez ere HIVk, zitozina-loaren arloko desordua eragiten dute. Hori dela eta, egoera horretan insomniak ez da "ohitura txar" edo "estres-erantzun" bat bakarrik; neurri daitekeen sistema inflamatorioren akatsa da, mekanismo molekular zehatzak dituena.

HIV-ren insomniako mekanismoa. 70eko hamarraldiko pertsona guztietatik, %70ek baino gehiagok loaren arazoak izaten dituzte (PLWH). Hau ez da batez ere psikologikoa; neurologiko eta immunologikoa da. Dokumentatutako mekanismoak: Mekanismo 1 — TNF-α bidearen desoreka. HIVk mikroglia infekzio egiten dio, garainen immunitate zelulak, loaren erregulazio zitozina batzuk produzitzen dituztenak. HIVak eragindako mikrogliareko disfuntsioa eguneko zitozinen oszilazio normalak egiteko gaitasuna baldintzatzen du. Zehazki: HIVk mikroglialek TNF-α askatzea murriztea eragiten du. TNF-α loaren fase batean (NREM) eta aktibitate lentikuloa erregulatzen duen seinale nagusi bat denez, bere desorekak lo sakon eta erreparatzailearen murriztu eta loaren aritektura fragmentatuagoak eragiten ditu. Mekanismoa 2 — HIV Enbeloko Glikoproteinak

HIV birusaren proteina, hala nola gp120, gp41 eta gp160, loaldia zuzenean aldatzen duela ikusi da. HIV gp120k REM faseko loaren intentsitatea areagotzen du kanpoko seinaleek eragindako kinase (ERK) bidearen bitartez. HIV gp41 eta gp160k NREM faseko loaren fragmentazioa areagotzen dute eta EEGeko uhin lentuen osagaiak aldatzen dituzte. Hau esan nahi du birusak bere kabuz, immunitate-desorekak eragiten duen arloaz aparte, efektu neurologiko zuzenak dituela loaren egituran.

Mekanismoa 3 — CD4 eta Gaixotasunaren Aurrera Doaketa

Loaldia gaixotasunaren aurrera doaketarekin bat dator. Ikerketek erakusten dutenez, CD4+ T zelulen kopurua gutxitzen den heinean (immunitate-sorginketa handitzen dela adierazten du), loaren kalitatea nabaritzen da okertzen. Zitokin desorekak eta mikroglialek... funtsion desordua, birusaren karga handitzen den heinean. Hori dela eta, loaren monitorea garrantzitsuak dira klinikoki, HIV gaixotasuneko egoeraren adierazle bat bezala. Mekanismoa 4 — Antiretrobiraleen eraginak. ART (antiretrobiralen terapia) medikamentu askok insomniari buruzko efektu gisa dokumentatzen dute, batez ere efavirenzi (Sustiva), eta honek sistema nerbio zentraleko (CNS) efektuak ditu, horien artean amets bizkorrak, insomnia eta sintoma neuropsikiatrikoak, pazienteen zati handi batean. Hau iragazkortasunaren insomniatzat har daiteke, baina benetan medikamentuen eraginezkoa da. ART hartzen baduzu eta insomnia iraunkorra jasaten baduzu, medikamentuen klasea zure agindu-emailearekin eztabaidatzeko moduko bat izan daiteke. Pertsona batek HIV duenean eta gainera Substantziaren erabilpenaren susperraldian: substantziek eragandako loaren arazoak, HIVak eragandako zitozina-desorekak, ART (Antiretroviral Therapy) tratamenduaren potentzialeko efektuak eta bi osasun-egoera horiek kudeatzeko estres psikologikoa. Insomniak ez da susperraldirako erresistentzia psikologiko bat. Sistema konplexuen porrota da, arrazoi biologiko neurgarriekin.

Beste sexu transmititzako gaixotasun eta infekzioen kontribuzioak: HIV, lo eta immunitateari buruzko literaturan gehien aztertu den infekzioa da, baina ez da bakarra loaren eraginak agertzen dituen infekzioa. Hemen ikusitako argibide orokorra da, hori garrantzitsua da, batez ere, adiczioko historia duten pertsonentzat, eta horien kasuan beste infekzio batzuk egon daitezke: HSV (Herpes Simplex Virus) eta loari buruzko ikerketak emaitza desberdinak ematen dituzte HSV-ren eta loaren arteko zuzeneko loturari dagokionez. Zer dokumentatuta dago argi, hori da bi norabideko harremana: insomniak HSV-1 infekzioko suszeptibilitatea nabarmen

handitzen du (populazio batetako ikerketa batean, insomniatik sufritzen zuten pazienteek 4.33 aldiz handiagoa zen HSV-1eko kasuen kopurua). Lo gutxiak zelula hilgarri naturalen jarduera murrizten du eta birusen kontrako immunitatearen zaintza geldiarazten du, horrek HSV eragiteko aukera areagotzen du. Insomnioa. Honek garrantzi klinikoa du: abstinentziarekin datorren insomnioak herpesbirusaren erreaktibazioaren arriskua areagotzen du (herpes beltza/VZV barne), eta horrek bere propioak dituen inflamazio-seinaleak sortzen ditu, loari gehiago eragiten diola.

Inflamazio sistemikoa eta insomnioaren zirkuitua.

Edozein infekzio edo inflamazio kronikoek pro-inflamatzaile zitozina altuak (CRP, IL-6, TNF-α) sortzen dituzte. Maila moderatuetan, zitozina hauek somnogenikoak dira; loari laguntzen diote. Baina maila kroniko eta altuetan, disomniak eragiten dituzte: lo fragmentatua, geldirako aktibitate txikiagoa eta gaua askotan esnatzea.

Edozein iturritako inflamazio kronikoak (infekzio kontrolatu gabeko bat, gutxitasun mikrobianoa, drogen erabilpenetik datorren estres oxidatzailea) zitozinen balantza alda dezake. zona bat, lo osatzailea sustatzen duena, beste zonara aldatzen dela, non loa fragmentatzen eta nahasten den. "Gut-Sleep Axis Protocol 18 (The Gut-Brain Patch)" dokumentuak azaltzen du gorputzeko serotonina %90 gutxetan sortzen dela. Serotonina melatoninaren aurrekaria da. Goragazteak eragandako hesteetako kalteak, sexu transmisiozko infekzioek (STI) eragandako immunitate-aktibazioa hesteetako muinean, disbiosia — horiek guztiak gutxatzen dute hesteen serotonina ekoizteko gaitasuna. Gutxiago serotonina gutxitan esan nahi du garunak melatoninan bihurtzeko gutxiago izatea. Melatoninaren gutizia lo arinagoa, nahastsuagoa eta zailtasunak suposatzen ditu gau osoan zehar loaren sakontasuna mantentzerakoan.

— C-32.4 —

Metilazioaren konexioa.

Zergatik egiten duten hori okerragoa MTHFR aldaketek.

Triptofano → Serotonina → Melatoninaren katea — eta non hautsi egiten den. Loak hasiera batzat biokimika prozesu batekin hasten dira, lo jaitsiak izango diren une horretan gertatzen dena baino askoz lehenago. Katea: Triptofano (elikatze aminoazido) → 5-HTP (triptofano hidroxilasa bidez) → Serotonina (AADC entzimaren bidez, P-5-P behar du koenzima gisa) → N-acetilserotonina (AANAT entzimaren bidez) → Melatonina (ASMT entzimaren bidez, SAM —metilazio produktua— behar du).
Ahuleko puntuak: MTHFR aldaketek SAM (S-adenosilmetionina) ekoizteko behar den metilazio-kapazitatea murrizten dute; melatoninaren sintesiko azken fasean behar den metil doatzailea. SAM gutxiago = melatonin produkzio-gabezia txikiago. P-5-P defizita (oso adiriketako errekuperazioan ohikoa da, gutxitasunagatik, dieta txarrak eta substantziak eta infekzioek eragindako inflamazioak eraginda. AADC

entzimaren funtzioa okertzen du, eta hori 5-HTP serotoninan bihurtzea ekidin dezake. P-5-P gutxi = serotonina gutxi = melatonina gutxi. Inflamazio kronikoak (substantziak, abstinentzia, hesteetako desoreka, edo HIVak eragindakoak) IDO (indoleamina 2,3-dioxigenasa) bide bat aktibatzen du, eta horrek triptofanoa serotonina ekoiztetik kynurenin bideratzea ekidin dezake. Inflamazioaren inguruneak zure triptofanoa melatonin sintesisetik urrundu egiten du. HIV kasuan zehazki: antiretrobirala terapia eta HIVarekin lotutako immunitate-aktibazioak IDO jarduera areagotu egiten dute, eta horrek triptofanoren eskuragarritasuna murriztu egiten du serotonina-melatonina bidearen alorrean. Hau da ondorioa: defizitak: agian nahikoa triptofano hartzen duzu, baina serotonina eta melatonina gutxi sortzen dituzu, konbertsio entzimak beren ko-faktoreak (P-5-P) ez dutelako, edo inflamazioa substratua beste bide batera desbideratzen duelako, edo metilazio-kapazitatea azken sintesi-urratsaren neurria ez duelako. Hori da zergatik "melatonina hartu" askotan emaitza mugatuak ematen dituela; produktu behatzukoari osagarri egiten diozu, baina lehenagotik zeuden arazoak konpondu gabe.

Bide-urdazleko pausoa.

Zer behar da?

Zer eragiten du hori?

Zerrestauratzen du hori?

Triptofan → 5-HTP

Triptofan hidrokilasa entzima; triptofan elikagai-kontsumoa egokia.

Inflamazioak eragindako IDO aktibazioa; proteina gutxi hartzea.

Inflamazioari aurre egiten laguntzen duen osagarria; proteina egokia; tripsinarik aberatsak diren elikagaiak (oilandu, arrautza, zuria).

5-HTP → Serotonia

AADC entzima; P-5-P (B6 aktiboa) koenzimatxo gisa.

P-5-P defizitatea (adikzioetatik suspertzean ohikoa); inflamazioa; MTHFR aldaketek B6aren aktibazioa eragiten dute.

P-5-P osagarria, eguneko 25-50 mg dosian; B2 eta sink nahikoa bihurtzeko; MTHFRri erantzun.

Serotonina → N-Acetilserotonina

AANAT entzima; serotonina substratua egokia.

Serotonina maila baxua (fluxu goiko arazoengatik); zirkadian erritmoen desoreka (AANAT erlojuak erregulatzen du).

Gora egiteko errutina berritzea; zirkadianoko sinkronizazioa (goiko argia).

N-Acetilserotonina → Melanina

ASMT entzima; SAM (metilazio produktua).

MTHFR aldaketek SAM-a murrizten dute; metilazioaren substratuen gutxiketa.

Metilfolato + metilkobalamina; MTHFRri erantzuten du. SAMe osagarria, kasu honetan adierazita bada.

— C-32.5 —

Konponketa-prozesua.

Lo gainontzeko sistema pixkanaka berreraikitzea.

1. Fasea — Estabilizazio fisikoa (1–4 asteetan). Edozein tratamendu lodorrira aurreko oinarria. Krisi fisiologikoan dagoen gorputz batek ezin da lo egin. Hau ez dago negoziatzeko:

Hidratazioa — desidratazioak melatonina ekoizpena balditzatzen du; eguneko gutxienez 0,5 oz ur edan zure pisuaren bakoitzeko (21. protokoloa).
Nutrizioa — serotonina-melatoninaren kateetarako beharrezko serotonina substratua; gorputz hustu batek ez du neurotransmisoreak eraiki dezake; eguneko proteina batzuk hartzea ere lagungarria da.
Mugimendua — edozein jarduera fisikoek adenosin pilaketa areagotzen dute (loaren presioa) eta kortisola murrizten dute; 20 minutuko oinez egiteak ere lo sakonago bat eragiten du gau horretan.
Edozein pantaila itzali gauean — argi urdina melatonina sintesiaren aurkakoa da. pineal gland-ean zuzenean; hau ez da aholku arin bat; melatonin bidetik dagoeneko falta den norbaitentzat, eguzkia botako ostean argi urdina jasoa, sistemak oraindik produzitzen duen melatoninaren kantitatea gutxitu dezake.

Ordu finkoetan esnastea — zirkadianoko interbentzio indartsuena; ordu bat aukeratu eta mantendu, zenbat lo egin duzun kontuan izan gabe; zirkadianoko erlojukia esnatze seinale batek finkatzen du, lo seinale batek ez.

Goiko argia — 10-20 minutuko kanpoko argi esposizioa esnatu ostean lehen orduaren barruan, SCN (erloju nagusia) berrabiarazten du eta kortisolaren erantzun goiztiarra eragiten du, horrek denborak finkatzen ditu. melatonina ekoizpenaren kasuan, 14-16 ordu geroago.

2. fasea — P-5-P protokola (2–8 asteetan) P-5-P (piridoxal-5-fosfatoa) bitamina B6ren forma aktibo eta erabilgarria da. Pyridoxina osagarri estandarrek ez bezala, P-5-Pak gibelaren aktivazioa ez du behar — ezinbestekoa gorputzeko funtzioak kaltetutako pertsonentzat, adiktioen ondorioz edo MTHFR aldaketek B bitaminaren bihurtzea eraginkortasunik gabe utzi duten kasuetan. Zergatik da P-5-P loari buruzko tratamenduan berezia, ez soilik metilazioa hobetzeko: P-5-P AADC entzimarentzat beharrezkoa den koenzima da — 5-HTP serotoninan bihurtzen duena; P-5-Prek gabe, serotonina sintesia mugatuta dago, triptofano eskuragarri egon arren. P-5-P GABAren sintesian laguntzen du — buru-nerbio nagusia, eta erretiraldian falta dena. P-5-P hipererabilizazioa eragiten du, eta horrek loaren hasiera eragozten du. P-5-P dopamina sintesia laguntzen du (AADC bidez ere) — REM faseko loaren arautzearekin lotuta dago. HIV kasuan: P-5-P immunitate aktibazio kronikoak eta inflamazioak murrizten dute; forma aktiboarekin zuzenean osatzea, konbertsio faltaren inguruan egiten da. P-5-P prolaktinaren modulazioa laguntzen du (Protocolo 24n agertzen den bezala) — antipsychotikoek sortutako prolaktin gehiegia loaren arketkturak alda ditzake. Dosifiketa: Dosi hasiera: 25–50 mg P-5-P eguneko, janarekin — goizean edo arratsaldean (noizbait, gaua baino lehen hartzen baduzu, oso argiak diren ametsak sor ditzake, eta hori batzuek ongi jasotzen dute, besteek ez). HIV kasuan edo infekzio kronikoetan: 50–100 mg eguneko, medikuaren jarraibidepean. Ez

pyridoxine HCl — erabili zehazki P-5-P edo Pyridoxal-5-fosfato; dosi altuetan, piridoxina P-5-P-dependent entzimak inhibitu dezake. Hau jarri: magnesio glicinato (P-5-Paren aktibazioarentzat behar den koenzima), sinka (B6 bihurtzean beharrezkoa) eta B2/riboflavina (P-5-P erabiliz gero beharrezkoa). Ospaketa-denborak: serotonina-melatonina bideetan hobekuntzak 2-4 aste inguruan hasten dira, osatze jarraitasunarekin; loaren kalitatea pixkanaka aldatzen da, ez bat-batean.

3. fasea — Metilazioaren laguntza (2–12 asteetan). Melatoninaren sintesiaren azken pausoan, SAM (S-adenosimetionina), metilo-donorea behar da. SAMa metilazio bidearen bidez produzitzen da; baina MTHFR aldaketek prozesu hori eragotzi dezakete. Metilazioa oztopoa bada, serotonina guztia ez da melatonin bihurtuko.
*** Metilfolato (L-metilfolato / 5-MTHF): eguneko 400–800mcg; folatoren forma aktibo eta erabilgarria; MTHFRren konbertsio-defizientzia gainditzen du; SAMaren produkzioa laguntzen du.**
*** Metilkobalamina (B12 aktiboa): eguneko 1000mcg; metilfolatarekin batera beharrezkoa da metilazio ziklo osoa osatzeko.**
*** SAMe (S-adenosimetionina): 200–400mg goizean (aukera, zuzenagoa; bipolarra edo antsietatea dutenei ez zaie komenigarria — estimulatzailea izan daiteke); SAM zuzenean hornitzen du. Metil doatzailea, magnesio glicinatoa: 300-400 mg gauean ohean sartu aurretik; lasaigarria, kortisola murriztzen du, GABA laguntzen du. Ia guztietako adikzioen errekuperazio prozesuetan agertzen da; hau pilaren osagarri unibertsala da lo egiteko.**

HIV kasuan: IDO bidean serotoninaren erabilera murriztea, zati batean, antiinflamatorio tratamenduak konpondu dezakete. Omega-3 azido gordoek (2-4g EPA/DHA eguneko) IDO aktibazioa murriztu dezakete eta serotonia bidean gehiago serotonina jartzen lagundu dezakete.

4. maila — CBT-I (4–12 asteetan eta gehiago) Insomniarako terapia kognitibo-jokamolakua (CBT-I) kronikoaren tratamendu estandarra da; sendagaien baino eraginkorragoa da luzerako, eta ez du adikzio arriskurik. Insomniari lotutako portaera eta pentsamenduetan eragin egiten du, baita organismoak bere funtzioak berreskuratzen dituen arren ere. CBT-I teknikak: Loaren mugapena — aldi baterako ohean pasatako denbora mugatu zure benetako loaren iraupenarekin bat eginez gero, eta ondoren pixkanaka handitu; adenosinaren presioa areagotu egiten du eta loa finkatzen laguntzen du; kontraesanekoa izan arren, oso eraginkorra da. Stimulu kontrola — ohea loerako eta sexu-harremanetarako bakarrik erabiltzen da; ez dago pantailarik, irakurketa edo beste jarduera batzuk. Ohearen gaineko azalekoa; garunak ohea loarekin, ez esnatzekoarekin lotu behar du. Loaren higienea (lehen mailako derrigorrezko elementuak protokolo zorrotz batean formalizatuak). Pertzepzio kognitiboen berrantolaketa: loaren galera dela eta sortzen den kezka gainditzeko, horrek hiperaktibazioa eragiten du eta loa ezartzea galarazten du. CBT-I digitala: Somryst aplikatua, FDAk onetsia, 9 asteko CBT-I programa eskaintzen du; aseguru handiek estaltzen dute; erabiltzaile guztien %60k lo normalra lortu dute 9. astean, eta emaitza bertako CBT-I saioetan lortutakoarekin alderagarria da. Protokolo 43n aipatua (Digital Kernel Extensions). Hauen ordezko ez-mendekotasuneko alternatiba dira errezeta-medikamentuak.

5. maila — Gauetako osagarria (Protokoloa) Zailak diren gauetan erabiltzeko, betirako ez:

*** Magnesio glicinato 300–400mg — ohean sartu aurretik 30–60 minutu; lasaigarria, GABAri laguntzen dio, kortisolaren maila murrizten du, ia guztietan galtzen da errekuperazio prozesuan; hau da garrantzitsuena den loaren osagarria.**
*** L-teanina 200–400mg — garapako alfa-uhinak sustatzen ditu (loari aurre egiten dion erlaxatu baina esnatzeko egoera); antsietatea murrizten du, sedazioa ez du eragiten; adikzio potentzialik ez.**
*** Glicina 3g — gorputzeko tenperatura murriztzen du (tenperaturak jaikitzea beharrezkoa da loaren hasieran); GABAri laguntzen dio; ikerketa klinikoetan, loaren kalitatea hobetzen duela erakutsi dute.**
*** Ashwagandha (KSM-66) 300–600mg — kortisolaren maila murrizten du; errekuperazio goiztiarrean bereziki garrantzitsua da, non kortisolaren maila altuago egon ohi da. Deregultzioa larria da; goizean edo arratsaldean hartu daiteke.**

Melatonina 0,5–1 mg — dosi baxuak bakarrik erabili (3–10 mg-ko dosi estandarrak botikariak dira, fisiologikoak ez). Erabilera laburra, zirkadianoko erritmoa berrezartzeko; ezin da gauzatxoan erabiltzen. Melatonina gehiago hartzea ez da hobea; errezeptoreak desentsitatzen ditu.

Fosfatidilserina 100–200 mg — arratsaldeko kortisolea murriztu egiten du; erabilgarria da, batez ere, kortisola maila altuan mantentzen bada arratsaldean (ohikoa errekuperazioaren hasieran).

Saiatu:
*** Errezeptagabezko benzodiazepinek eta Z-sendi (zolpidem/Ambien) insomniarako, errekuperazio fasean — adikzio arriskua dute, N3 eta REM faseak zapuzten dituzte, eta insomniari eusten diote botika uzten denean.**
*** Alkohol: N3 fasea zaputzen du. REMek loaren arazoak eragin ditzake, eta horregatik, kontraindikazioa da.**

— C-32.6 —

HIV eta ko-infekzioen kasuan, loaren protokola.

Insomniatik nola babesten, infekzioak eragin handua duenean.

HIVarekin lotutako insomnia tratatzeko gehiago: errekuperazioan diren pertsonei, goiko 1.tik 5. arteko irizide guztiak aplikatzen zaizkie, hauetaraino:

*** **ART sendagaien berrikuspena:****
*** Efavirenz (Sustiva) edo lehen belaunaldi NNRTI bat hartzen baduzu eta insomnia edo amets bizkorrak izaten badituzu: hori efektu alderako ezaguna da. HIVeko medikuarekin hitz egin, integrasa inhibitzaileetan oinarritutako tratamendura (dolutegravir, bictegravir) aldatzea egokia izango ote den. Bigarren eta hirugarren belaunaldi ART sendaiek, oro har, CNSko efektu alderakok gehiago dituzte.**

* **Antiinflamatzaile konbinazioa — IDO bidearen interbentzioa:**
  * **Omega-3 azido gordoak (EPA/DHA 2–4g eguneko) — eragina duela frogatuta dago, IDO aktibazioa eta proinflamatorioa murrizten ditu. Zitozina produkzioa; serotonia bidean triptofano eskuragarritasuna parte batez berreskuratzea laga dezake.**
Kurkumina (piperinarekin, xurgapena hobetzeko, 500–1000 mg eguneko dosi) — antiinflamatorioa; zitozina kronikoak eragindako loaren arazoak murriztu ditzake.
N-Acetilcisteina (NAC 600–1200 mg eguneko dosi) — glutatonioko aurrekaria; estres oxidatzailea eta neuroinflamazioa murrizten ditu, eta horiek HIVarekin lotutako loaren arazoak areagotu egiten dituzte.
P-5-P 50–100 mg eguneko dosian (goieraz aipatu da) — oso garrantzitsua da HIV kasuan, B6 askotan agortzen baita gaixutasunagatik eta ART tratamendu batzuek eragindakoak direla.
Lo apnea biltzailea.
HIVa obstruktiboaren lo apnea (OSA) handiagotzearekin lotuta dago — arnasteko bidearen obtrukzio fisiko bat da, loan gertatzen dena, eta horrek loaren fragmentazio larria eta oxigeno gutizia eragiten ditu. [Ikus beheko informazioa]. HIVeko gaixoa zara eta lo ezaren, egungo nekearen eta ronketasunaren sintomak dituzu; horren ondorioz, OSA (obstrukzio-sindromea) detektatzeko proba egin behar da (normalean, etxean egiten den loaren froga, zure medikuak agindutakoa). Tratatugabe dagoen OSAk aurreko sintoma guztiak areagotu egiten ditu eta ez du inolako osagarri-protokolo batekin konpondu. Tratua: CPAP terapia. CD4 kopurua eta loaren kalitatea monitoratzeko ikerketek erakusten dute loaren kalitatea immunitate estatutuarekin bat datorrela. ART tratamenduak birusa kontrolatzen duenean eta CD4 kopuruak hobetzen direnean, loaren kalitatea sarritan hobetzen da. Aldiz, loaren nahastea tratamenduen porrot edo immunitate-jaitsiera goiztiarren seinale izan daiteke. HIV duten pertsonentzat, loaren kalitatea jarraipena egiten den beste parametro bat izan behar du, birusaren karga bezalakoa. Load eta CD4 kopurua gaixotasunaren kudeaketaren irudi osatuagoa ematen du.

— C-32.7 —

Eguneko errutina.

* **Ohean egonaldia: 7:00-7:30**
* **Ariketa fisikoa: 7:30-8:00**
* **Jakitze saioak: 8:00-9:00**
* **Gela txiki bat: 9:00-10:00**
* **Txokilana: 10:00-11:00**
* **Ariketa fisikoa: 11:00-12:00**
* **Jakitze saioak: 12:00-13:00**
* **Arratsaldeko txokilana: 13:00-14:00**
* **Gela txiki bat: 14:00-15:00**
* **Ariketa fisikoa: 15:00-16:00**
* **Jakitze saioak: 16:00-17:00**
* **Txokilana: 17:00-18:00**
* **Gela txiki bat: 18:00-19:00**

* **Ariketa fisikoa: 19:00-20:00**
* **Jakitze saioak: 20:00-21:00**
* **Txokilana: 21:00-22:00**
* **Gela txiki bat: 22:00-23:00**
* **Ohean egonaldia: 23:00-23:30**

Zer espero dezakezu eta noiz.

Fase.

Zer gertatzen da?

Zer egin dezakezu:
*** [Lista]**
*** [Adibideak]**
*** [Aholuak]**

Akuteko erretiratzea (1-14 egunetan).

Insomnio larriena; sistema nerbiosak erantzun handia du; zitozina-tximista; sintome fisikok atseden hartzea galarazten dute.

Fisikoaren erosotasuna lehena; magnesio glizinatoa; Lehen mailako baldintzak; pantailarik ez; mediku-zaintza benzenoen eta alkoholaren abstinentziari dagokionean.

Akute fasearen ondorengo fasea (2-8 asteetan).

Arkitektura berritzea hasi da; oraindik ere, erlojugilea sinkronizatu gabe dago; metilazio/P-5-P defizitak aktibo daude.

2. maila hasten da (P-5-P); 3. maila hasten da (metilazioa); ordu finko eta jarraitu beharrekoak goizean; argi naturala hartzea goizetan.

Konsolidazio fasea (2-4 hilabeteetan).

Horiplako gorputzeko errezeptoreen maila oraindik ere handitzen ari da; loaren egiturean hobekuntza ikusten da, baina fragila da; kortisolaren patroiak normalizatzen ari dira.

Laugarren fasea hasten da (CBT-I); loaren murrizketa terapia; gau osoan aktibo dagoen sistema; inflamaziorako tratamenduak.

Eragile fasea (4-12 hilabeteetan).

Lo nolako hobekuntza neurgarria loaren kalitatean; BDNFren susperraldia, neuroplastikotasuna eragiten duena, horrek barne hartzen du loaren araudia; benetako lo-arkitektura berreskuratzea.

Protokolak mantendu; loaren kalitatea jarraipenean; osasunari ekarpena handitzen den heinean, osagarriak gutxiago hartzea hasi; bizitza osoa goiztiarraren parte dela (19. protokoloa) lo naturalak eragindako presioa ematen du.

Integrazio fasea (1. urtean eta ondoren).

Lo normalizatu edo nabarmen hobetu da; sistema barneko produkzioan funtzionatzen ari da; loari buruzko Netflix-eko proba bezalako bat egin da—jakinik benetan lo egin duzula.

Higienea mantendu; goseko argiaren ohitura; P-5-P eta metilazioaren laguntza jarraitu, behar den neurrian; loaren kalitatea hobekuntzarako erabilgarria da.

Lo bat jakin behar da: adikzioko sendaketa prozesuan agertzen den insomnia ez da norberaren arazoa. Ez da ahuldadea. Sistema bat da,

hilabetez edo urteetan kimikoki eragindako funtzionamendu batekin, eta orain bere mekanismo propioak berreraiki behar dituen sistema hori, osagai falta duten arloetan, eraikituraz kaltetuta, eta askotan kroniko inflamazio edo infekzio aktiboaren atarian. Denbora-epea aste batzuk edo hilabete batzuk da, egun batzuk ez. Loaren "Netflix Test"-eko baliokidea: lehen gaua jaiki zaitezunean eta ohartzen zarenean benetan lo egin duzula --ez alferrik, ez sedatuta, baizik eta benetan lo egin duzula--, hori lorpen biologiko bat da. Jarraitu horri. Etorriko da. Sistema berreraiki daiteke. Arkitektura berrezarri daiteke. Gaua ezinezkoa iruditu zen arren, azkenean, arrunt bihurtuko da berriz. HIV duten pertsona batzuek eta errekuperazio luzeko esperientzia dutenek denbora gehiago behar dute. Interbentzioak oraindik funtzionatzen du. Araudiak oraindik aplikagarriak dira. Helburua berdina da. Bideak berdina da. Gehiago zain egon behar da, helmuga ezberdinerik ez dago.

Garrantzitsuak: Insomniak errekuperazioan, arazoa biologikoa da, psikologikoa ez. Botarikak loaren egitura suntsitzen dute mekanismo neurokimiko dokumentatuen bidez; ez da "estresa" baino gehiago. Droga-klase bakoitzak kalte-eredu zehatz bat du: estimulanteek erritmo zirkadianoa suntsitzen dute; opioideek N3 fasea kentzen dute eta hipererabilera eragiten dute; alkoholak eta benzoek N3 eta REM faseak suprimatzen dituzte, GABAko menpekotasuna sortuz; kanabisek REM fasea suprimatzen dute. Zitokinak loaren araudia egiten dute — IL-1β eta TNF-α loaren araupeneko molekulak dira; HIVk mikrogliaren zitokinen ekoizpena desitxuratzen du, eta horrek zuzenean eragiten du loaren egituran immunitate mekanismoen bidez. HIV dena areagotzen du: PLWH pertsonen %70 artean lo-arazoak daude; mekanismoak mikrogliareko disfunzioa eta HIV bera dira. Glukoproteinen eraginak loari dagokionez, ART sendagaien efektuak sistema nerbio zentralekoetan, eta IDO bidearen bitarteko triptofano desbideratzea. Insomniatik infekziarako zirkuluak bi norabide ditu: insomniak herpesvirus eragilearen erreaktibazioa eta immunitate-sistemaren suspertzearen arriskua areagotzen du; infekzioak zitozina eragilea loari eragiten dio; zirkulu hori hautsi behar da bi aldeen arazoa konponduz. Triptofano-melatonin katean hutsunei buruzko hainbat puntu daude: MTHFR aldaketek (SAM defizita), P-5-P defizitak (serotonin sintesia blokeatuta), eta eragileekiko IDO aktibazioak (triptofano desbideratuta) loaren hormonen ekoizpena eten dezakete. P-5-P da erabili gutxien duen osagarria; B6aren forma aktiboak serotonina, GABA eta dopamina sintesian beharrezkoa da; adikzioak, eragileek eta HIVk agortzen dute; P-5-P gehitzea (ez piridoxina) zuzenean arazo nagusi bat konpontzen du. Konponbide-prozesuak bost fase ditu: egonkortzea, P-5-P protokoloa, metilazioaren laguntza, CBT-I eta gauko dosia; bakoitzak arkitektura hondatutakoaren osagai desberdin bat lantzen du. ART tratamenduari buruzko azterketa garrantzitsua da: efavirenz eta NNRTIs zaharrek insomniako efektu dokumentatuak dituzte garapen nerbio-sistema zentralean; integrase inhibitzaileetan oinarritutako ART tratamentura pasatzea gomendatu daiteke, insomnioa persistenteak denean eta tratamendua beharrezkoa bada. Denbora aste batzuk edo hilabete batzuk irauten du, egun batzuk ez; hau arkitektura berreraiketa da, etorbidea aldatzea ez. Benetako lehen gau onra lorpena da, eta hori jarraitzea komenigarria da.

Sleeping Word: Zahartasunaren ondorioz, lo egiteko gaitasuna galtzen da. Sistema ez du hori ahaztu; aldiz, informazioa ezabatu egin zen. Gorputzetik pasatzen ziren substantzia bakoitzak aztarnak utzi zituen:

erlojuak aldatu zuen, hartzaile batzuk jeitsi zituen, entzimak agindu zituen eta egitura batzuk hondatu zituen. Gorpuak oso ondo gordetzen du informazioa, eta insomnioa hori da. Baina hori ez da zigorra. Erlojua berrizar daiteke. Hartzaileak handitu daitezke. P-5-P maila berrezar daiteke. Metilazio bideari lagundu diezaioke. Zitozina tenplada arin dezake. Lehenagotik zeuden egiturak — zure N3 fasea, zaintzailea— berriz ekartzen saiatuko gara. ehunak, zure oroimenak prozesatzen zituen REM fasea, beldurrik gabe etorritako goizea — hori guztia berreraiki daiteke. Hori denbora gehiago behar du baino. Antzinako sistemak eskatzen zuen pazientezia baino gehiago behar da. Baina behin eraikitako sistema berriz ere eraiki daiteke. Gaua ez da etsaia. Gaua da non konponketa gertatzen den, konponketarako sistemak lanean dauden tokian. Dokumentu honetako protokoloak ingeniaritza-planoak dira. Orain, hori eraiki. Berriz lo egin dezakezun gaua dator.

END OF CENTURIAN PAPER C-32 — THE INSOMNIA ARCHITECTURE.

CENTURIAN PAPER C-32b

STIko loaren arkitektura.

Herpesak, sifilisak, gonorrak eta HPVk loaren sistemari eragiten denean.

Infectious Insomniako laguntzailea C-32a delakoarekin.

Arkitektoaren erregistroa — Sarrera C-32b.001. Centurian Paper C-32a dokumentuak HIV eta insomnia arteko harremana xehetasun handiz azaltzen du. Dokumentu osagarri honek STI (Sexually Transmitted Infections) panorama zabalagoari egiten dio erreferentzia: adikzioarekin maiz batera agertzen diren infekzioak, askotan diagnostikatzen ez direnak denboraldi luzeetan, eta bakoitzak bere mekanismo dokumentatua du loaren zikloa desegitatzeko. Haiek guztien arteko patroiak arkitektura komun bat du: infekzioak sistema-inflamazioa eragiten du; inflamazioak zi tokina desoreka ikaragarria sortzen du; zi tokina desoreka ikaragarriak loaren eta esnatzeko zikloari erasotzen dio. Mekanismo zehatzak patogeno bakoitzaren arabera aldatzen dira: herpesa minaren eta nerbioetan birusak sartzearen bitartez, sifilis zuzeneko sistema nerbiosoko inbasioaren bitartez, gonorrea eta klamidia sistemako inflamazioaren karga handiaren bitartez. eta pelbisko min kronikoak, HPVk diagnostikaren pisutasun psikologikoaren eta immunitate-kargaren bidez. Baina azken emaitza berdina da: gorputz batek ezin duela bere buruari behar dituen neurokimika-baldintzak aurkitu lo egiteko. Artikulu honek infekzio bakoitzari bere atala eskaintzen dio, zein den bere eragin espezifikoa loaren sisteman azaltzen du eta C-32a-n ezarritako unibertsaltasuneko konponbide-multzoari (repair stack) osagai zuzenduak ematen ditu. HIV gaixoa bazara, irakurri lehenengo C-32a; C-32b horri gehitzen dio. Beste sexu-transmititzaile batzuk dituzula eta HIV ez duzula, C-32b da zure erreferentzia nagusia, eta C-32a-ko unibertsaltasuneko konponbide-multzoa (1.tik 5. arteko faseak) oinarria izango da.

— C-32b.1 —

Universal STI-Lo gainontzeko zirkuitua.

Nola erasotzen dituen sexu bidezko infekzio batek loaren zikloak, bide berbera erabiliz.

Ararkitektura komunak – Inflamazioa zitozinaetara eta lo ezaera.

Inoiztxoko bakoitza aztertu aurretik, oinarrizko prozesua ezartzea komenigarria da. STI guztiek — patogeno zehatzarekiko erlazioa izan dezakeen arloetan— sistema immunitatearen aktibazio orokorra sortzen dute. Aktibazio horrek pro-inflamazioko zitozina batzuk sortzen ditu: interleukin-1 beta (IL-1β), interleukin-6 (IL-6), tumor necrosis factor alpha (TNF-α) eta interferon-gamma (IFN-γ). Hau dira NREM loari eragiten dioten

molekulak. Maila fisiologikoetan, zitozina horiek NREM loa sustatzen dute. Baina maila kronikoki altuak denean — infekzio aktibo edo tratamendu gabeko kasuetan gertatzen den bezala— disomniak sortzen dituzte: loaren fragmentazioa, geldirako bultzadarik ez izatea, gau erdiko esnaaldiak eta loaren eraginkortasunaren murriztzea. Zitokinen seinaleak "loara joan"etik "immunitate mehatxua detektatzeko" aldaketa du. Bigarren bidean: edozein STI kroniko edo mingarria HPA (hipotalamo-pituitario-adrenal) ardatza aktibatzen du. HPAren aktibazio kronikoak kortisol maila altuak eragiten ditu etengabe. Kortisola melatoninaren aurkako agente nagusia da; kortisola maila altu dagoenean, melatonina jaisten da. Melatonina gutxi denean, loari eusteari irriste egiten zaio, loaren egiturean zuloak agertzen dira eta erritmo zirkadianoa aldatzen da. Pertsona esnatu egiten da, ez dutelako nahi, baizik eta beren estres hormonen profilak neurokimika bidez loeratzeko trantsizioa galarazten duelako. Hirugarren bidean: IDO (indolamina 2,3-dioxigenasa) desbideratzea. Edozein egoera inflamatorio nabarmenek aktibatzen dute. IDO, joka triptofanoa serotonina eta melatonina sintesi bideetatik kynurenina bide batera desbideratzen du. Triptofano gutxiago serotoninara iristen denean, serotonina gutxiago iristen da melatoninara. Melatonina gutxiago esan nahi du lo arinagoa, motzagoa eta nahasketa handiagoa. Mekanismo hau paper honetan aipatzen diren infekzio guztietara aplikatzen da.

Universal STI Loialtasun Mekanismoa

Zer mugitzen du hori?

Euskarri-sistema.

Zitozina desoreka.

Kronikoak diren immunitatearen aktibazioak, infekzio aktibo edo tratamendurik gabeko infekzioengatik eragota, IL-1β, IL-6 eta TNF-α mailak nabarmen altzatzen ditu.

Infekzioa tratatu; antiinflamatorioen konbinazioa (omega-3, kurkumina, NAC).

HPA ardatza / kortisoleko gorakada.

Kronikoak infekzioak eragin dezake estres-erantzutean; kortisolak melatonina zuzenean inhibitzen du.

Ashwagandha, fosfatidilserina, lo egiteko higienea; infekzioa tratatu.

IDO triptofano desbideratzea.

Inflamazioak triptofanoa serotonina-melatonina bideetatik urrundu egiten du.

P-5-P eta omega-3 osasunak IDOaren aktibazioa murrizten dute; ziurtatu janari bidez nahikoa triptofano kontsumitzen duzula.

Minareko desberdintasunak.

Nervio-sorginak, pelbikako minak edo azaleko minak lo egitea eragotzi dezakete eta loaren mantentzea zaildu.

Infezio bakoitzeko min tratamendua, xehetasunetan (ikus beheko ataletan).

Psikologiko karga.

Estigma, beldurra, agertzearen estresa eta diagnostikoaren sorpresa guztiak eragite-sistema aktibatzen dute.

Izendatu eta zuzenean helarazi – C-32b.6 atalean ikusi insomniari buruzko diagnostikoa.

— C-32b.2 —

Herpes simplex birusak (HSV-1 eta HSV-2).

Herpes eta insomnia arteko harremana bi direkzioetan gertatzen da.

Herpesak loari nola eragiten dio: lau mekanismo

Mekanismoa 1: Sintoma aurreko fasea
Larruazalean agertzen den aurkako sintomen aurretik, HSV batek prodromoa eragiten du: eremu horian sentitzen diren zizare, erre, kasikadura edo nerbio-minaren aldia, eta hau orduz geroztik egunetan irauten du. Sintoma aurreko minak sistema nerbiosoko esnatzeko erantzuna aktibatzen du; gorputzak min hori mehatxu bat bezala interpretatzen du, eta zaintza behar dela adierazten du. Honek nahikoa da loa ekiditeko edo zatatzeko, arestian agertzen den aurkako sintoma ez dagoenean ere.

Mekanismoa 2: Aurkakoei lotutako mina eta eragin negatiboak
Aktibo dauden aurkakoek lesioak sortzen dituzte, eta hauek mingarriak, kasikariak edo erretako sentimenduak sor ditzakete. Eragin fisiko honek esnatzeko antzeko erantzun bat eragiten du. interferentzia edo edozein akutso min egoera: loaren hasiera atzeratzen da, gorputza lodiaren eta erosotasun fisikoaren maila beharrezkoa ez duelako; mina dela-eta esnatzen direnez, loaren mantentzea eten egiten da; minak eragindako estres erantzunak kortisola areagotzen du, melatoninaren murrizketa areagotuz. Mekanismoa 3 — Insomniatik erreaktibitatearen zirkuitua Harremana bi norabideetan dago eta dokumentatuta dago. Populazio handiko ikerketa batean, insomniala duten pazienteek HSV-1 infekzioari aurrea hartzeko %4,33ko arriskua zuten kontrol taldearekin alderatuta. Loaren falta zelulez osatutako sistema naturalak gutxitu egiten du eta birusen kontrako immunitatea murriztu egiten du; horrek zuzenean immunitate-kapazitatea murrizten du, eta... Latente dagoen HSV nerbio ganglioetan. NK zelulen jarduera jaisten denean, latente dagoen birusak erreaktibatzearen probabilitate handiagoa du. Loarik ez etortzea, errekuntzagatik, abstinentziagatik edo beste arrazoi batzuk direla eta, horrek zuzenean areagotzen du herpes minbizia agertzeko arriskua. Minbiziak oraindik gehiago eten egiten dio loari. Zirkuitua estutu egiten da. Mekanismoa 4 — Post-herpetiko neuralgia (VZV/Shingles) Varicella-zoster birusa (VZV, txinpartzekoak eta shinglesekoak diren birusak) herpesvirus familiaren kidea da. Shinglesen erreaktibazioa —oso probabilitate handiagoa du immunitate sistema ahuldua duten pertsonengan eta loaren arazoak dituztenetan— post-herpetiko neuralgia eragiten du: nerbioaren dermatomoan dagoen narritadura persistente bat. Larruazaleko erupziroa desagertu ondoren ere, sintomeak hilabetez edo urte batzuetan iraun dezake. PHN (postherpetikoa) da dokumentatutako kronikoaren minari buruzko gaixotasunetako bat, eta loaren nahasketa handiena eragiten du; ikerketa klinikoetan parte hartu zuten pazienteen %25ek "insomnia" aipatu zuten arazo nagusi gisa. PHNarekin lotutako insomniari tratamendu neurologiko zehatza behar zaio, ez soilik higiene orokorra.

HSVri buruzko loaren hobekuntzak C-32a-tik datorren konponbide orokorrari gehituta: Antibirol terapia errepikakorreko agerpenetarako:

egunero hartzen den antibirol terapia (acyclovir, valacyclovir edo famciclovir) agerpenen maiztasuna eta larritasuna murriztu egiten du, eta horrek prodromoan eta aktibo dagoen agerpenean loaren nahasketa gutxiagotzen du. Hauen inguruan zure medikuarekin hitz egin behar da. Gainera, birusaren hedapena murrizten du, hau transmisioa prebenitzea helburu duen neurria da. Suppresio terapia oso garrantzitsua da, batez ere errekuperazio fasean bazaude eta jada drogen abstinentziatik datorren insomniak pairatzen baduzu; herpesaren agerpenak abstinentzia-insomniari gehitzea estres sistema handiago bat eragiten du, eta terapia supresibo horrek nabarmen murriztu dezake. Lisina eta arginina balantza HSV Arginina erabiltzen du substratu gisa erreplikatzen da. Lisinak araginarekin lehiatzen da xurgapenean eta HSVaren erreplikazioa inhibitu dezake. Lisin gehigarria (oilaskoa, arraina, leguminak, esnekiak) handitzea eta arginin kontzentrazio altuko elikagaiak murriztea epe kritikoetan (hazelgorriak, haziak, txokolatea) eragindako agerraldi frekuentzia murriztatzeko modu frogatua da. Lisin osagarria 1000-3000 mg eguneko dosi batean hartzeak HSV agerraldi frekuentzia murriztearen froga du.

Post-herpetiko neuralgia (PHN) kasuan:
*** Gabapentin edo pregabalin — lehen aukera PHNaren ondoriozko lo-nahasketa kasuetan; zure medikuarekin hitz egin; horiek nerbioen min seinaleak lasaitzen dituzte eta nekeza izan daitezke.**
*** Lidokaina estrropazinak — erupzioa duten zonan jartzen dira, etengabe neurona seinalizazioa murrizten lagin dezakete, loaren kalitatea hobetuz.**
*** Capsaicin krema (aplikatzen denean arretaz): nerbio-zelulen sentikortasuna denboran murriztzen du; kontrajarria izan daiteke hasiera bateko erreketa dela eta, baina PHN kasuan ondo dokumentatuta dago. Dosia txikiak dituzten antidepresibo tridziklikoak (amitriptilina, nortriptilina) — dosi txikietan erabiltzen dira zehazki nerbio-minari eta loari dagokionez; ez dira antidepresibo dosiak; medikuarekin hitz egin behar da.**

Herpes zosterra prebenitzeko immunitatearen mantentzea: Errekuperazioan dauden pertsonei, haurrentzat (hau da, 30 urte baino gehiago dituztenek), Shingrix txertoa (bi dosiko serie) oso eraginkorra da herpes zosterrak eragindako birusaren erreaktibazioa prebenitzeko. Errekuperazioa berez immunitate-depresio egoera bat da. Substanzien erabilketari lotutako immunitate-depresioak eta lo-arazoetako immunitate-depresioak herpes zosterraren arriskua nabarmen handitzen dute. Txertoa errekuperazioarekin zuzenean zerikusi duen esku-hartze bat da.

— C-32b.3 —

Sifilis.

"Great Imitator"-ren erasoa loaren sistemari.

Sifilisak loari nola eragiten dio: hiru fase, hiru mekanismo

Lehen eta bigarren sifilis — sistema-inflamazioa

Lehen eta bigarren sifilisen, *Treponema pallidum* espiroqueta gorputzean zehar hedatzen ari da. Erreakzio immunologikoa bizkorra da; hau da, sukar, erupzio eta linfadenopatia handiena den aldia. Aktibo dagoen bigarren sifilisaren sistema-inflamazioak C-32b.1ean deskribatutako loaren nahasketa zitozina bidezkoa eragiten du: IL-6, TNF-α eta interferon-gamma maila altuak; HPA ardatzaren aktibazioa; IDO triptofano desbideratzea. Nekatuta egotea ohikoa da, baina kontraesan moduan, hiperarousal batekin konbinatzen da, eta horrek lo osagarria ez du ahalbidetzen. Bigarren sifilisek meningo aseptikoak ere eragin dezake, %5 arte. kasuen kasuan ere, neurosifilis diagnostikatu ez arren. Meningitisak bakarrik buruko mina, lepo-gorabeira eta argiarekiko sentikortasuna eragiten ditu, eta horiek guztiak loaren zikloetan eragin nabarmena dute. Meningo-arterial sifilis — sistema nerbio zentraleko inplikazioa: *Treponema pallidum* bakterioak sistema nerbio zentralean sartzen dira sifilis kasu guztietan ia; kasu gehienetan, immunitate sistemak hori garbitzen du sintomak agertzen direla baino lehen. Pacienteen talde batean, infekzioa sistema nerbio zentralean irauten da. Meningo-arterial sifilisa — bost eta hamabi urte arte pasa ondoren ager daiteke hasierako infekziotik gero — arteria zerebralen inflamazioa eragiten du (endarteritis). Sintomak honako hauek dira: buruko mina, mareoak, insomnia, pertsonaia-aldaketak eta memoria-nahasteak. Enzefalito sindrome prodrromala, zeinetan insomniak osagai garrantzitsu bat den, eta hori sintoma goiztiar bezala agertzen da; honek oinarri zientifikoak ditu, eta literatura klinikoetan hamarkada asko darama dokumentatuta. Meningovaskular sifilis kasuan agertzen den insomniarik ez da higiene-insomniarik. Neuronal insomniatik dator, zuzenean sistema nerbiosaren patologiagatik eragindua. Tratamentua (penizilina G intravenosoa) beharrezkoa da, eta infekzioari aurre egiten dio; ordea, jada sufritutako kalte neurologikoak ez dira beti guztiz irikorreta.

General paresis — Sifilis neuropsikiatrikoaren fase berria
General paresis (historikoki "gaixotasun mentala" bezala ere deitzen zaio) sifilis neurotik datorrena da, eta meningoentzefalitis kronikoak eta kortexeko atrofia eragiten ditu. 15-30 urte geroago agertzen da infekzio ez tratatutako kasuetan. Sintoma goiztiarrak hauek dira: irribordotasuna, pertsonaia aldaketak, loaldiaren aldaketak. ohiturak eta ahaztua. Loaren arazoak sintoma goiztiar bat bezala agertzen dira paresis orokorrean, klasifikazio klinikoetan. Hau sifilis zentral-sistema nerbiosakoa da, loarik ezaiketa eragiten duena garainen ehungailuarekin zuzenean kontaktua eginez. Meningo-arteriako sifilisek sortutako burmuin-infartuek insomnioa, apatia eta memoria galera eragin dezakete, literatura klinikoan agertzen den bezala.

Garrantzi handiko abisua — HIV-Sifilis elkarreragina.

Sifilisa eta HIVeko infekzio konkomitenteak klinika-irudia nabarmen aldatzen du. HIVk sifilis neuroaren aurrerapenari bizkortasuna ematen dio; HIV duten pertsonak sifilis neuroa azkarago garatzeko probabilitate handiago dute, eta sintoma atipikoekin. Aldiz, sifilisek HIVaren transmisioa errazten du (genitaletako ulkerek HIVaren transmisioa errazten dute) eta HIV gaixotasunaren aurrerapenari bizkortasuna eman dezake.

*** HIV eta sifilis biak badituzula: tratamendu estandarreko sifilisa protokoloak ez dira nahikoa izan daitezke.**

*** Sifilis neuroa ariketa batean kanpo utzi behar da (lombar puntzak) HIV duten pertsonengan, eta sifilisa dute.**
*** LCR-eko (likido zerebroespinal) anomaliak, sifilis neuroaren adierazle izan daitezkeen HIV-negatibo batean, ez dira modu berekoan interpretatu behar. HIV positibo duten pertsonengan, HIVak burmuineko likidoan (CSF) eragindako aldaketak direla eta. Hori espezialisten jarraipena behar du. Ez zaitezte sifilisaren tratamendua atzeratzeko errekuperazioan; neurologiari kalteak eragitea saihesteko aukera dago, eta hori benetakoa da.**

Sirfilisari buruzko loaren hobekuntzak:

Interbentzio nagusia tratamendua da: penicilina G injektatzea (IV edo IM) fase egokirako. Aktibo dagoen sifilis infekzioak eragindako insomnia infekzioak eragindakoa da, ez batez ere portaeraren ondoriozkoa, eta CBT-I edo osagarri konbinazioek emaitza nabarmenik emango ez dute infekzioa kontrolatzen den arte. Tratamenduaren ostean, hobekuntza laguntzak:

*** Antiinflamatorio konbinazioa (omega-3 4g, kurkumina 1000mg, NAC 1200mg) — bakterioen suntsipenaren ondoren iraun dezakeen neuroinflamazioaren eraginkortasuna hobetzen du.**
*** Metilazio laguntza (metilfolato + metilkobalamina) — neurosifilisak desmielinizazioa dakar; mielin sintetizatzeko metilazioa behar da; erreparazio prozesua lagundu.**
*** P-5-P 50mg — infekzioaren ostean, neurotransmisioen berreskuratzea onartzen du; serotonina eta GABA. sintesia biak P-5-P eta Jarisch-Herxheimer erreakzioaren jakitun izatea eskatzen dute — sifilis tratamenduaren lehen 24 orduetan, sukar, hozikeria eta sintomen agerpen handiagoa gerta daitezke bakterioak hiltzean eta toxinak askatzean; horrek lo-nahasketa akutua eragiten du, baina hau aldi baterakoa da eta tratamenduaren porrota ez da. Neurosisifilisaren sintomen jarraipena egin behar da: buruko mina, ikusmen aldaketak, entzumenean aldaketak, nortasuneko aldaketak, insomnia edo memoria arazoak agertzen badira sifiliseko historia duen pertsona batean, ebaluazio mediko berezia eskatzea derrigorrokoa da.**

— C-32b.4 —

Gonorrea eta klamidia.

Eragin ezkontako inflamazio karga eta PID-loaren arteko harremana.

Gonorrea eta klamidiaren eraginak loari dagokionez — Bide ez zuzena baina indartsua

Gonorrea (Neisseria gonorrhoeae) eta klamidia (Chlamydia trachomatis) bakterien bidez transmititzen diren sexu-ziharradun infekzio arruntenak dira, eta askotan batera agertzen dira. Herpes eta sifilis ez bezala, ohikoan ez dute sintoma neurologiko edo azaleko larririk eragiten, eta horrek berehalakoan adierazten du loaren arazoekin duten lotura. Haiek eragindako loaren aldaketak zuzenean gertatzen dira gutxi batzuetan, baina kasu kroniko edo tratatu gabekoetan, eragin handia izan dezakete.

Infezio akutua: sistema-inflamazioa
Gonorrea edo klamidia infekzio aktibo batek mukosa-inflamazio lokal bat eragiten du, eta infekzioa gorago doa edo hedatzen bada, sistema-inflamazioa eragin dezake. Diseminatutako gonorreako infekzioa (DGI) — zelaiak, azal eta batzuetan bihotza eragiten duena — sistema osoan zitozina inflamatzaile handiak sortzen ditu. C-32b.1ean deskribatutako zitozinen bidezko loaren nahasketa hemen ere gertatzen da: TNF-α, IL-6 eta IL-1β mailak gorrizkariaren mailan egon daitezke, eta horrek NREM loaren arloetan eragin dezake. Infekzio akutagatik agertzen den sukarrak neke handia eragiten du, baina ez dago osatzen; gorputza borrokan ari da, baina borrokak bera ozatzeko prozesua eragozten du. Kronikoak: Pelbiseko infekzioa eta pelbiseko min kronikoa. Gonorreak eta klamidiak loari egiten dioten eragin nabarmenena ez da infekzio akutagatik, baizik eta haien ondorioz. Tratamendu gabe edo tratamendu ez egokia duten infekzioak gorantz igo daitezke eta... pelbiseko infekzioa (PID): uterusaren, falopio-tuben eta obarioren inflamazioa. PIDk pelbiseko min kronikoa eragiten du emakume askori, eta estimazioen arabera, PID kasuen %20tik %40 arte garatzen dira pelbiseko min kroniko sindrome bihurtuz. Pelbiseko min kronikoa (PMC) da loaren arazoekin gehien lotutako min-egoeretako bat. Mekanismoa edozein min kronikorik bezalakoa da: minak alerta-sistema aktibatzen ditu, eta horrek lo egin behar den fisiologiko prozesua eragozten du; gainera, mina dela eta esnatzen da, eta HPA sistema aktibatzen da, kortisola maila igo egiten da, eta melatonina jaisten da. Diseminatutako gonorreako infekzioa eta artritis septikoa. Gizonezkoetan gonorreak eta emakume batzuetan, infekzio diseminatua artritis septikoa eragiten du — artikulazioetako inflamazioa, oso mina ematen duena. Gaua arteko minak loaren arazoen arrazoi klasiko bat da. Beste insomniak painez eragindakoak bezala, infekzio azpian dagoen hori tratatu behar da lehenik, loa normalizatzeko, eta tratamendu aldian mina arintzeko laguntza eman behar da.

Gonorrea/klamidiaren tratamendu espezifikoak eta loaren hobekuntza. Lehenengo gonorrea eta klamidia antibiotikuekin guztiz tratagarriak dira. Infekzio honek eragandako loaren arazoak guztiz konpondu daitezke infekzioa desagertzen denean. Interbentzio nagusia tratamendu-zikloa osatzea da. Gonorrearen antibiotikoen aurrea (mundu osoan gero eta handiago den problema) dela eta, orain bi antibiotako terapia estandarra da; ziurtatu tratamendu-ziklo osoa betetzea eta sendatzeko froga egin ondoren jarraitzea. PID kasuan eta pelbisko min kronikoan: antiinflamatzaileak (ibuprofeno edo naproxeno) agenduan hartu behar dira (bakarrik behar denean ez), PID akutuan; zure medikuarekin hitz egin, tratamendu luzeagoko CPP kasuetan. Pelbikako oinarriaren fisioterapia — Kroniko pelbisa minaren tratamenduetarako proposamenak:

*** Fisioterapista bat, pelbisko oinarriaren disfunzioan espezializatua, muskuluen zurruntasuna eta nerbioen sentikortasun patroiak konpondu ditzake, infekzioa gainditu ondoren.**
*** Magnesio glicinato 400-500mg gauean: erre relaxatzaileak ditu, pelbisko oinarriaren tentsioari lagin dezake eta horrek loaldian mina eragin dezake.**
*** Naltrexona dosi txikiko (LDN): tratamendu berria da min kronikorako, CPP kasuan barne; mikrogliaren aktibazioa eta zentral sentikortasuna murriztu egiten ditu; mediku batek agindu behar du.**
*** Berogailua ohean sartzean: pelbisko berogailuek muskuluen zurruntasuna murrizten dute eta loaren hasiera hobetu dezakete CPP**

kasuan.
*** The Partners Protocol.**
*** Gonorreak eta klamidiak tratamendu bat behar dute. sexual-partek ideia, birrintzea eragotzi dezake. Birrintzeak, berriz, inflamazio-ziklo bat abiarazten du, eta horrek loaren kalitatea okertzen du. Bakardeen tratamendua ziurtatzea ez da soilik sexu-transmisioen prebentzioa; zuzenean lotuta dago loaren susperraldirako estrategia nagusiarekin.**

— C-32b.5 —

HPV — Gizakietako papiloma birusa

Imunitate-karga eta insomniako diagnostikoa.

HPVren loari nola eragiten dio: bi mekanismo
Bide 1 — Immunitatearen karga eta aktibazio kronikoa
HPV infekzio sexual transmitigarri arruntenetako bat da mundu osoan; heldu sexuoki aktiboen %80 baino gehiago HPV infekzioa jasoko du batek behin. Kasu gehienetan, immunitate sistemak HPV infekzioa 1-2 urteko epean gainditzen du, sintome edo ondorio luze iraupenekoak eragin gabe. Hala ere, HPV infekzio iraunkorra (batez ere arrisku handiko 16 eta 18 seinuekin) etengabeko immunitate zaintza eskatzen du. Infekzio birala iraunkorrak immunitate aktibazio kronikoaren egoera da, are sintomeak ez baditu. Immunitate aktibazio maila txiki honek sistema osoan zitokinak handitzen ditu, eta horrek loari eragiten dio C-32b.1ean deskribatutako mekanismoen bidez. Adiktzioaren errekuntzan dauden pertsonentzat – non immunitate sistema dagoen jada ahuldu substantzien erabilera, elikagai falta eta estresagatik –, HPV infekzio kroniko bat dutenak immunitate sistemari egiten dioten karga handiagoa da immunitate sistema osasuntsuetan baino. Gorputza borrokan ari da aldi berean hainbat fronteetan: errekuntza, elikadura berrezarpena eta birusen kontrola. Hori dela eta, inflamazioak pilatzen dira. 2. bidea – Insomniako diagnostikoa: beldurra, estigma eta hiperaktibitatea. HPVk – herpesarekin batera – psikologiko karga handiena dute sexu transmisiozko gaixotasun arrunten artean, eta hori karga psikologikoak eragin zuzenak eta neurgarriak ditu garapenean, loari dagokionez. HPV infekzio kronikoaren diagnostikoa (batez ere, honen ostean Zuzenean, pap test anormalak, genital warts edo arrisku handiko minbiziaren jakinarazpen batek mehatxua detektatzeko sistema aktibatzen du. Minbiriaren arriskuei buruzko beldurrak, informazioa zabaltzearen stigmatik, transmisioari buruzko antsiolasuna eta "hau betirako da" sentimenak eragindako psikologiko karga guztiak HPA ardatz bera etengabe aktibatzen dute, hori baita drogen abstinentzia batean gertatzen dena. Kortisola igo egiten da. Melatonina jaisten da. Burua gauetan lanean ari da, ondorioen inguruan pentsatuz. Loaren zikloak hausten dira. Hau ez da "bakarrik antsiolasuna". Beste edozein mehatxuren erantzun bezalako neuronal mekanismo bera da. Garunak ez du bereizten gaua eta ezin den onartu sentitzen duen diagnostiko bat arte. Existential arriskari bezalakoa da. Erreakzioa berdina da. Insomnioa errealitatea da eta biologikoki determinatuta dago.

HPVri zehatzako loaren hobekuntzak immunitate-laguntza — gorputza birus hori kentzen laguntzea.

AHCC (Aktibo Hexose Correlated Compound) — shiitake mikelioen estraktu estandarizatua; ikerketa kliniko txiki batek (2020, Texas Unibertsitatea) erakutsi zuen AHCC osagarria hartzeak HPV arrisku handeko kasuak konpondu zituela parte-hartzaile batzuen artean; eguneko 3g, 6 hilabeteetan; ikerketa jarraitzen ari da. Hau ez da tratamendu frogatua, baina HPVren immunitate-laguntzarako froga sendoen oinarrizko osagarria da.

Bitamina D3: eguneko 5000 IU — immunitatearen zaintza; bitaminarik gabekoa HPV persistentearekin lotuta dago; mailak tarte optimora (50–70 ng/mL) ekarri.
Zink: 30–50mg (2mg kobrez). T-zelulako immunitatea; beti murriztua errehabilitazio prozesuetan.

Folatua (metilfolato gisa, ez folatoa) — zervixeko zelulen folato mailak HPVaren persistentzian eragiten dute; oso garrantzitsua da pap testetan anormaltasunak dituzten emakumeei dagokionean; MTHFR aldaketek folatoaren bihurtzea oztopatzen dute, metilfolatoa ezinbestekoa bilakatuz.

Indol-3-karbinola (I3C) edo DIM (diindolilmetano) — zezen beltzako barazkietan dago; estrogen metabolismoa onartzen du; zervixeko HPVarekin lotutako zelula aldaketak murriztu ditzake; 200–400mg DIM egunero edo brokolia haziak jan.

Diagnosi: Insomnio.
Hauen inguruko informazio gehiago eskuragarri dago findahelpline.com webgunean.

HPVaren diagnostikoak eragindako estres psikologikoa aipatu eta zuzendu behar da — ez soilik higiene orokorra. Izarra zehaztu: minbiziaren arriskua, informazioen zabalkuntza, harremanetan eraginak, iraunkortasuna. diagnosia, idazten jarri, osoa, ohean sartu aurretik; diagnostikoaren insomniak eragiten duen kezkak askotan murrizten dira kanpoko informazio zehatzak ematean. Egia da gehienak HPV naturalki desagertzen dela; arrisku handeko andarrak pap test eta kolposkopia periodikoekin kontrolatzen dira; monitorizazio protokoloa existitzen da, goiztiarrago detektatzea emaitza onak ekar ditzakela jakinik; mehatxua benetakoa da, baina kudeatzen ari gara. STI batek eragindako estres psikologikoarentzat terapia berezia — sexu-osasuneko aholku-emaile eta terapeutek, STI diagnostikoarekin ohituta daudenek, tresna hobeak dituzte askotan, terapeuta orokorrek baino, kasu honetan agintzen den antsietatearen eta belarriari dagokionez. Elkarrizketa horretan: HPVren eraginetako hiper-aktibazio handia, batzuetan, []. Gaurko edo etorkizuneko bikotearekin hitz egitea; aholkulariarekin desberdintasun batzuk aztertzea, horrek betirako antsietatea murriztuko du; C-26 atalean (Sistema Intimoaren Interferentzia) harremanetarako oinarria dago.

— C-32b.6 —

Insomniako diagnostikoa.

Testaren emaitza noiz hasten den gau gabekoak.

Sistema honek eragindako mehatxua izena jasotzen duenean, insomniako mota jakin bat agertzen da, infekzioaren biologiak ez bezala, diagnostikoaren une psikologikoagatik. Proba positibo ateratzen da. Doktoreak hitza esaten du. Eta gaua hasten da: ohean etengabe pentsatzen, zer esan nahi duenari buruzko ideiak gelditzen ez zaizkizu, nori jakitzi behar diozun, nola gertatu den, zer datorren. Hau ez da "bakarrik antsietatea", hori gainditzeko asmoa duena. Sistema honek eragindako mehatxua sentitzearen erantzun neurobiologiko legitimo bat da. Prefrontal kortexa simulazioak egiten ari da. Amygdala aktibatuta dago. HPA ardatza kortisola produzitzen du. Gorputza mehatxuren bat jasaten dago, eta mehatxu egoerak loaren hasiera dela ez du onartzen. Insomnioa sistema behar bezala funtzionatzen duela adierazten da; mehatxua detektatu du eta zu alerta mantentzen ari da hori kudeatzeko. Arazoa da ohean egotea 3:00etan mehatxua konpontzen ez duela, eta aktibazio iraunkorra kaltekoa da. STI guztietan —herpes, HPV, sifilis, gonorrea, HIV— diagnostiko momentuak insomnia patroi aurreikusgarria eragiten du: loartzera irrikan egotea (mehatxuen ondorioei buruzko ideiak), maiz esnatu izatea (mehatxuaren inguruko ametsak) eta goizean goiz jaikitzea (kortisola). (erreaktibitate handua du). Honek askotan hasiera hartzen da infekzioak eragindako biologikoak oinarrizko loaren aldiunean gertatzen diren aldaketekin, baina horien aurretik.

Insomniako diagnostiko protokoloa

Insomnian, hiru gauza gertatzen dira aldi berean, eta bakoitzak bere soluzio propioa behar du:

1. Informazioaren prozesamendu-d deficitua
Adarra galderarik konpondugabeetan harrapatuta dago. Erantzutzea ez dakienari etengabe itzultzen zaio: Zer gertatu zen? Nori esan behar dut? Zein izango da nire etorkizuna? Gu hori eragosi ote dugu?
Zirkuitu hori gauean aktibatzen da, egunez beste gauza batzuekin okupatuta zegoenez eta prozesamendua amaitu ez baitzen.

Interbentzioa: kezka-ordutegia — literalki, 20 minutuko denbora jarri egin behar da arratsaldean (oinarritik urrun), eta bertan zirkuituan dagoen guztia idaztea; helbideak konpondu daitezkeenak konpontzen dira; zein informazio gehiago behar den adierazten da; fitxategia argi eta garbi ixteko. Buruaren jakitun egon behar du prozesua egiten ari dela. Gaua, zirkuituak gauean funtzionatzen baditu, askotan horra izaten da, eguneko orduetan arazoak konpontzen direla ez baitagatik sinesten.

2. Arotasun-sistema:
*** ISTek (Sexually Transmitted Infections) kultura-zigorra eramaten dute.**
*** Arotasun-sistema informazioa soilik prozesatzen ez du; identitateari lotutako mehatxua ere prozesatzen du.**
*** "Zer esan nahi du honek nire buruz?" galdera mediku arloan "zer esan nahi du honek?" baino gehiago aktibatzen du, zeren eta autokonzeptuaren oinarria jartzen duen mehatxua baita.**
*** Arotasuna neurona berberak aktibatzen ditu. mehatsu zirkuituak arriskua fisikotzat hartzen du. Interbentzioa: medikuntza-ikuspegia egokia — hauek kontaktu bidez transmititzen diren infekcioak dira; ez dute pertsonaren izaitsari, baloreari edo garrantziari buruz esaten; esposizioari**

eta immunitate erantzunari buruz diote; estigma kulturala da, biologikoa ez. Pertsona horri aldaketa hau berehala onartzen bazaio, ona izango litzake, baina kognitibo-oinarria eraikitzea komenigarria da. STIekin lotutako antsietasuna murrizteko terapia espezifikoek eraginkortasun frogatua dute, eta horrek insomnia mota hau eragiten duen hipererabilpena gutxitu dezake. 3. Kortisolaren patroia berrezarlea Insomnia diagnostikatu aurretik astebetez, HPA ardatzak bere oinarri-puntua altuagoan ezarrita izan daiteke. Kortisoleko esnatze erantzuna (normalki, oratu ondoren 30 minututxetan gailurra du eta gero jaisten da) aurreraegi dezake eta motelago jaitsi, horrek goizago esnatzea eragin dezake eta lo egin ezin izatea.

Ashwagandha KSM-66 300mg bi aldiz eguneko — kortisol normalizatzeko adaptogenikarik indartsuenetako bat; efektu osoa ikusteko 6–8 aste behar dira.
Phosphatidylserine 200–400mg — estresaren erantzun kortisolekoa murriztzen du; bereziki eraginkorra da gaueko kortisola altua, lo ez hasteko arrazoi nagusia dena.
Rhodiola rosea 300–600mg goizean — adaptogenoa, HPA ardatzaren erreakzioa murriztzen du, baina loeragilea ez da.
Argiaren esposizio konstantea eta ordu egokian esnastea — desregulatutako ziklo bat berrizaratzeko portaera-aldaketa indartsuena. kortisoleko erritmoa; zirkadianoko erreferentea mantentzen du, HPA ardatza berriz egokitzen den bitartean.

— C-32b.7 —

Konposatu karga.

Kasu bat baino gehiago infekzioak batera gertatzen direnean, errekuperazioarekin.

Aditzeko arkitektura: denak aldi berean gertatzen diren uneetan. Bakarra adiktzioa duten populazioak STI infekzio-tasa altuagoak ditu orokorreko populazioarekin alderatuta, arrazoi dokumentatuengatik: drogak inhibizioa murrizten dute eta portaera arriskutsuak areagotu; injekzio bidezko drogen erabilera HIV eta hepatitisaren transmisio-bide zuzenak sortzen ditu; adiktzioaren gizarte-inguruneek STI asko dituzten pertsonak elkartzen. Ohikoa da errekuperazio goiztiarragoan dagoen norbait substantziaren abstinentziatik pasatzen ari dela aldi berean HIV, herpes eta hepatitis C dutela; edo gonorrea, klamidia eta HPV aktibo den sifilis infekzioarekin. Infekzio bakoitzak zitokin propio batzuk eragiten ditu. Bakoitza HPA sistema aktibatzen du. axis. Bakoitzak IDO bidezko triptofano desbideratzea eragiten du. Bakoitzak loaren nahasketa eragiten duen min edo erosotasun berezi batzuk ditu. Konposatuen kantitatea ez da linealki batu egiten; inflamazio-bideek elkar handitzen dute. Substanzien erabileraren errekuperazioan hiru sexu transmisioen arteko infekzioak dituen pertsona batek, infekzio bakarrekoa duen pertsonak baino hamar aldiz gehiago lo ezin izatea gerta daiteke, inflamazio-sistemak elkartzen direlako. Hau ez da deserosorako arrazoi; zehaztasunerako arrazoi da. Konposatuen kantitatea konpondu behar du osagai bakoitza tratamendu egokiarekin, loaren osagarriak baino gehiago,

eta gorputzari emanez Substratu hori, sistema inflamatoriak eragindako karga kontrolatzeko behar du.

Antiinflamatorioaren Fundazioa — Aplikagarria STI guztiei, zein infekzio zehatz daudenari buruzko edozein ezberdintasun gorabehera. Osagai-multza hau, STI guztiek loaren arazoetan partekatzen duten inflamazio mekanismo komunak tratatzen ditu:

*** Omega-3 azido gordoak (EPA/DHA) 3–4g eguneko dosi batean — inflamaziorako erabilgarriena den osagai; IL-6, TNF-α eta IL-1β murrizten ditu; IDO aktibazioa zehaziki murrizten du (triptofanoa serotonina bidean jartzen du); COX-2 inflamazio seinaleak murrizten ditu; janariekin hartu xurgapena hobetzeko.**
*** Kurkumina 1000mg piperinarekin — NF-κB inhibitzailea; proinflamatorio zi tokina ekoizpena murrizten du; piperina behar da xurgapenerako; janariekin hartu.**
*** NAC (N-Acetilcisteína) 600–1200mg bi aldiz eguneko dosi batean — glutatioxineren aurrekaria; estres oxidatzailea eta neuroinflamazioa murrizten ditu; laguntza ematen du. Imunitate funtzioa; D3 bitaminak ongi onartzen dira (5000 IU); beti baxu da drogen mendekotasunetik berreskuratze prozesuan dagoen pertsonengan; immunitatea erregulatzen duen osagarria; D bitamina txikiena infekzio biralen iraunkortasunarekin eta inflamazio maila handiarekin lotuta dago.**
Zinka (30-50 mg) 2 mg kobrez lagunduta — immunitate funtziorako ezinbestekoa; mendekotasunetik eta gaixotasun kronikotik oso gutxitu egiten da; T zelulen funtzioa, NK zelula aktibitatea eta birusen aurkako immune zaintza behar dira.
P-5-P (50 mg) egunero — B6aren forma aktiboa; serotonina sintesian beharrezkoa (AADC entzimak); gaixotasun kronikoek, STI lotutako immunitate aktibazio barne, gutxitu egiten dute; melatonina bideari eta GABA sintesiari laguntzen dio.
Magnesio glicinato (400 mg) ohean sartzean — muskuluaren erlaxazioa, kortisolaren murriztzea, GABAren euskarria; gutxitu egiten da. Ia kasu guztietan, kronikoak diren estres eta gaixotasunen kasuan; gauetan hartzeko osagarri batzuk, guztiek aplikatzeko modukoak. Osagai horiek STIs (Sexual Transmitted Infections) guztietako zitozina-loaldiaren mekanismoari erantzuten diote. C-32b.2tik C-32b.5 arteko ataletan agertzen diren infekzio zehatzak dituzten osagarriak, oinarri horretan eraikitzen dira. Tratatu infekzioak. Lagundu sistemari. Eman gauari norra jo.

— C-32b.8 —

Aholkularitza Unibertsala.

STIko loaren nahasteak eragiten dituzten mekanismo guztiak taula batean.

Infekzio

Loikuntzak eragiten dituzten mekanismo nagusiak.

Lehentasuneko interbentzioak.

HSV-1/HSV-2 (Herpes).

Aurreko sintomak; erupzioko narritura; insomniak erupzioko arriskua areagotu dezake (bi norabideetan); herpesaren ondorengo nerbio-sorginak.

Eraginkortasun antiviralra egunero; lisina osagarria; PHNaren minbiziaren tratamendua (gabapentina, tokian aplikatzea); Shingrix txertoa; loaren arazoak eta biragaineko zirkuluari buelta egitea.

VZV herpesa / PHN.

Akuteko min handia + herpetiko neuropatia kronikoa (hilabetez eta urteetan); pazienteen %25ek insomniak bizitza-kalitatean eragin handiena duela adierazi dute.

Gabapentinoideak (lehen aukerako PHN tratamendua); tokiko lidokaina/kapsaisina; TCA antidepresiboak dosi txikietan; Shingrix zukua etorkizuneko errepikatzeak prebenitzen ditu.

Sifilis (goiko fasean).

Sistema inflamatzaileak eragindako karga; sifilisaren meningoa (kasuen %5ean) loaren nahasketa zuzena eragin dezake.

IV/IM penizilina G; tratamenduaren ondoren, antiinflamatzaile laguntza; metilazio laguntza mielina konpontzeko.

Neurosisifilis (sistema nerbio zentrala).

T. pallidum-ek zuzeneko inbasioa egiten du sistema nerbio zentralean; meningo-vaskularreko insomnioa (sintoma goiztiar bat da); pare sisak loaren ohitura aldaketak dakartza, eta hori sintoma goiztiar gisa dokumentatu zen.

IV penitsilina G; neurologia espezialistek ematen duten tratamendua; tratamenduaren ondoren, antiinflamatzaile eta nerbioak babesteko prestatu bat.

Gonorrea (akutua).

Sistema inflamatorioak eragindako zitozina; infekzio zabaldu batek artikulazioetako mina areagotzen du; pelbiseko infekzioek pelbiseko min kronikoa eragiten dute.

Antibiotiko tratamendua (terapia bikoitza); analgesiak; pelbixko oinarriaren fisioterapia CPPren ondorioetarako; bikotearen tratamendua ezinbestekoa.

Klamidia (kronikoa).

Neurrizko inflamazioa, gehienbat isil; PIDren ondorioek pelbisaren narritadura kronikoa eragiten dute, eta hori da loari dagokion arazo nagusia.

Antibiotiko tratamendua; pelbixko oinarriaren fisioterapia; magnesio glizinato muskulu tentsiorako; dosi txikiko naltrexona CPPrentzat (agertzen ari da).

HPV (persistentea).

Kronikoak diren immunitate-kargak; insomniako diagnostikoa (beldurra, estigma, minbiziarekiko antsietatea) askotan mekanismo nagusia izaten da.

AHCC, bitamina D, folato eta DIM birusak kontraatzeko immunitate laguntzaileak dira; insomniarako diagnostiko protokoloa; antsietatea/beldurraren tratamendua.

Zenbait sexu-transmititzeko gaixotasun aldi berean agertzen direnean.

Zitozina kantitate handiak aginduak areagotzen ditu; sistema inflamatorioek ez linealki elkartzen dira.

Infekzio bakoitzaren tratamendu sistematikoa; osagai antiinflamatzaile nagusietako oinarria; errekuperazio faseka; espezialisten koordinazioa.

Garrantzitsuak:
*** STI guztiak loaren arazoak eragiten dituzte bide berdin batean: sistema-inflamazioa zitozina desorekak, HPA aktibazioa, kortisol mailen igoera eta IDO bidezko triptofano desbideratzea. Hau biologia da, portaeraren arazoa ez.**
*** Herpesak (HSV) insomniarekin harremana zuzena du: insomniak**

erupzioen arriskua areagotu egiten du NK zelulen jarduera murriztuz; erupzioek loaren kalitatea okertzen dute gehiago; ziklo hori bi aldetatik hautsi behar da.

* **Post-herpetiko neuralgia (shingles/VZV) kasu larriak ditu, eta kronikoak diren beste minbizia baino loaren arazo handiak eragiten ditu — pazienteen %25k insomniaren arazoa nabarmenena dela dio; horrek neuropatiaren tratamendua eskatzen du, ez soilik higienea.**
* **Sifilis kasuetan zehazki Insomniak general paresiaren sintoma goiztiar dokumentatua da — hau sistema nerbio zentraleko gaixotasuna da, ez portaerakoa; meningovaskular sukarrak ere pre-infartu entzefalitiko sindrome bat eragiten du, eta horrek insomniak. Bi kasuetan tratamendua behar da, loaren laguntza soilik ez.**

Gonorreak eta klamidiak loari gehiegizko kalte egiten diote, batez ere, infekzioen ondorioz; pelbikako min kronikoa PIDtik dator, eta hori da mekanismo nagusia; oinarrizko infekzioa sendatu daiteke, eta loaren arazoa tratamenduaren ostean konpondu egiten da.

HPV diagnostikoak insomniari eragiten du, eta hori biologikoki justifikatzen da — antsietatea, minbiziaren beldurra eta informazioa emateko beldurrak HPA-kortisola-melatonina supresio bide berbera aktibatzen dute, beste edozein mehatxuren kasuan bezala.

Bakarrik agertzen diren sexu transmisioen infekzioak ez dira proportzionalak. — infekzio sinbolak aldi berean gertatzen denean, eragin handiagoa dute inflamazioen bideetan; infekzio bakoitzak tratamendu zehatza behar du. Antiinflamatzaileen oinarrizko konbinazioa aplikatzen da sexu-transmisioetako (STI) guztietan: omega-3, kurkumina, NAC, D bitamina, sink, P-5-P eta magnesio glicinatoak zitozina mekanismoetan eragina duten arloetan laguntzen dute; infekzio bakoitzeko osagarriak gehitzen dira. Infekzioko tratamendua da lehentasuna — inongo konbinazio batek ez du ordezkatzen STI aktibo eta tratatu gabeko bat, kronikoki eragiten duena; tratatu infekzioa, lagundu sistemari, ematen dio gaueko lekua. Artikulu hau C-32a-ren osagarria da — HIVri dagokionez, paper berezi bat dago, mekanismoak hain ezberdinak direlako. bereizita; C-32a eta C-32b elkarrekin hartzen direnean, sexu transmisioetako (STI) insomniari buruzko informazio osoa eskaintzen dute.

Itzulpen hau ez dago hemen. Lo seinaleen tratamenduarekin kontrolatu daiteke, loak ez zaitzula uzten. Neurosisifilisaren ondoriozko insomnioa tratamenduekin konpondu egiten da. PIDren eragatik agertzen den min kronikoari espezialista bat dago, eta espezialistak tresnak ditu. HPV diagnostikatu osteako insomniotarako terapia bat dago, eta terapiak eraginkortasuna du. Horietako bat ere ez da erraza. Adiczioko errekuperazioa infekzio aktibo batekin batera kudeatzea gizakiaren gorputz etaaren eta adarraren eskaera zailenetako bat da. Baina sistema kasualitatez hautsi ez dago. Zehazki, leku zehatzuetan, arrazoi zehatzuengatik hautsi egiten da. Arazo zehatzek irtenbide zehatzak dituzte. Zer gertatzen den jakin. Infekzioak tratatu. Laguntza eman sistemari tratamendua funtzionatzen duen bitartean. Gorputzari behar dituen elementuak emango dio melatonin bideak berrizinartzeko, kortisola jaisteko eta zitozina-tximista lasaitzeko. Gaua iritsi egingo da, zenbat denbora beharko duen arren. Hau guztia jasaten duten pertsonei, gaua iritsi egiten zaie.

END OF CENTURIAN PAPER C-32b — THE STI SLEEP ARCHITECTURE.

— Bolumenaren zortzigarren amaiera —

Bolumena IX — PROFESIONALENTZAKO ARGIBIDEAK.

Genomiko datuen analisiaren eta fenomenen bidezko errekuperazioaren gidaliburua.

Klinikari, osasun arituentzako eta irakurle sakonengatako erreferentzia puntua da, Centurion marko osoa zehaztasun klinikoarekin aplikatu nahi dutenentzat. Gida honek farmakogenomika oinarria, fenomenotipo bidezko protokoloaren egitura eta jarduera klinik pertsonalizaturako ezarpen-gidaritza sintetitzen ditu.

Klinika farmazenomikak eta fenomenotipoetan oinarritutako errekuperazioa: Centurion markoaren erabiltzaileentzako gidaliburua.

Adiczioko eta errekuperazioaren arkitekturan aldaketa neurobiologikoak.

Azken mendearen zati handi batean, adikzioen sendaketa paradigma nagusiak gizakiak biologikoki berdinak direla ulertzen zuten, nahiz eta hori okerra izan. Jarrera-aldaketa, botika-interbentzio eta aholkularitza psikologikoaren modelo estandarrak populazio askotara aplikatu dira, eraginkortasun berdina espero dutelarik. Pertsona batek emaitza iraunkorrik lortzen ez zuenean protokolo orokor hauen bidez, porrota kasu kliniko bat bezala hartzen zuten, psikologikoki erresistentzia zutela, motibazio falta zutela edo konpromisorako prestutasun gutxi zutela esanez. Hala ere, farmakogenomika klinikoa osasun jokamoldearekin integratzeak argi erakusten du tratamendua jasotzen duen pertsona bat organismo orokor bat ez dela. Gizaki bakoitzari dagokio... Nerbio-sistema oso zehatz eta genetika bidez determinatutako kimika-ingurune batean funtzionatzen du. Ingurune horrek neurotransmisoreen sintesia, katekolamineen degradazio-abiadura, xenoagintzen hepatikoak eta sistema limbikoko erreakzioa ingurumeneko estresarekiko zehazten ditu.

Centurion errekuperazio-esparrua oinarri biologikoetatik bereizita dauden protokoloak ezinezkoak direla onartzean dago. Sistema medikuntza tradizionalek—Ayurvedako doshaen kontzeptuetatik hasi eta greziar medikuntzara—milia ka batzuk daramaten pazienteen konstituzio-aldaketak aintzat hartu zituzten, pertsonak beren gorputz-adin mota fundamentaletan sailkatzen ziren. Gaur egungo genoma sekuentziak beharrezko molekula-adierazpenak eskaintzen ditu aldaketa konstituzional historiko horiek egiturazko zehaztasun absolutuz mapatzeko. Errekuperazio arkitektura eraginkorra diseinatzea pertsona bakoitzaren genetikoko fenomenotipoa ulertze sakon batean datza. Dopamina-kentzimen azkarra duen pertsonari, beste bat baino oso ezberdina den portaerako, kliniko eta ingurumeneko interbentzioak behar zaizkio. norren dopamina sinaptiko irauten du, horrela sistema nerbiosoaren hipereraginkortasun kronikoa eraginez.

Gida honek genoma osoaren datak lortzeko prozedura metodologikoari buruzko azalpenak ematen ditu, datu konplexo horiek arteko inteligentzia adibideetan oinarritutako modelen bidez analizatzea eta profil fenotipiko hori Centurion protokoloetan aplikatzea. Hamabost marka genetiko kritikoen mapa sistematikoa eginez—zitokromoa P450 sistema, monoamina degradatzaileak, endokanabinoido modulatzaileak eta errezeptore sentikortasunak barne hartzen dituena—, profesional batek arkitektura birrehabilitazio pertsonalizatua sor dezake, indibiduaren zailtasun fisiologiko zehatzak eta puntuak nabarmentzen dituen bat.

Genomaren datuen eskuratzea, genoma osoaren sekuentzia bidez.

Fenotipoari zuzendutako errekuperazioaren oinarri absolutua datu genetiko oso zehatzak eta zabalak lortzea da. Historikoki, mediku arloak bezeroek erabiltzen dituzten DNA proba tradizionaletan erabili duten esperientzia dela medio, analisi farmakogenomikoan akats nabarmen batzuk agertu dira. Bezeroentzako plataforma hauek genotyping izeneko metodologia erabiltzen dute nagusiki, eta horrek DNA microarray-ak erabiltzea suposatzen du, aurrez zehaztutako aldaketa genetikoak aztertzeko. Azken finean, gizakiaren genoman % 0,1 baino gutxiago analizatzen da. Genotyping-ek bi milioi datu inguru jasotzen ditu, eta horiek nahikoa dira jatorri ancestraleko oinarrizko informazioa eta ezaugarri fisiologiko arruntak zehazteko; ordea, maiz, egoera genetiko arraroak, metabolismo konplexuko interakzioak eta aldaketa egiturazko kritikoak (adibidez, geneen bikoitza edo aldaketa handiak) hautematen ez ditu. ezabatzeak.

Centurion markoaren eskaera klinikoak exijatzen duen zehaztasuna lortzeko, 30x kalitatezko genoma osoaren sekuentziazioa (WGS) analisi estandarra da. Genoma osoaren sekuentziazioak DNAren sekuentziako %100eko irakurketan oinarritzen da, eta horrek gene guztiei dagokie, gutxi gorabehera 30.000, baita ez-kodifikatutako intronen eremu guzti. Honek hiru mila milioi baino gehiagoko genetika aldaketa datu multzoa sortzen du. "30x" izenak estalduraren sakontasuna adierazten du; hau da, genoman dagoen bakoitzeko nukleotidoa hamar aldiz irakurtzen dela batez beste sekuentziazio prozesuan. Errepitzi zorrotz honek analisi-zehaztasun bikaina bermatzen du eta falsetik positiboak erabat kentzen ditu. Datuak falta diren arloak, ohikoak dira "low-pass" (0,4x edo 1x) sekuentziazio metodoekin.

Plataformak, hala nola Sequencing.com, beharrezko azpiegitura klinikoa eskaintzen dute analisi genomiako eskalara hau ahalbidetzeko. WGS kit bat erosi ondoren, pazienteak lagin biologiko bat ematen du, eta hori laborategi berezi batean prozesatzen da genomaren kode osoa ateratzeko. Lortutako sekuentzia datuak erabiltzaileari itzultzen zaizkio formatu seguruetan eta zihoztuenetan, nagusiki Variant Call Format (VCF) edo TXT fitxategi gordinetan. Fitxategi horietan DNAren % 100 dagoenez, medikuak pazientearen arriskuko profil genetiko osoa ebaluatu dezake, botika-tratamenduetako erreakzio kaltegarriak izan daitezkenak jakin ditzake eta metabolismoaren ezaugarri zehatzak definitu. mikroarray genotipifiketako mugikortasun larrietan, baina.

Adimen artifizialaren integrazioa eta datuen analizia segurua.

Klinika-mailako genoma osoaren sekuentziak datu multzoak sortzen ditu, tamaina handiak dituztenak, milaka miliardo base parez osatuak, eta horiek gizaki batek eskuz analizatzea ezinezkoa da. Centurion profilaren ebaluazioan beharrezkoak diren hamabost markatzaile farmakogenomiko eta portaerakoak ateratzeko, profesionalek Large Language Models (LLM) aurreratuen erabilera egin behar dute, hala nola Grok, Gemini edo adibidezko inteligentzia artifizialeko enpresa-aplikazio seguruak.

Genomaren daten sentikortasun handua dela eta, medikuak protokolo seguruetan zorrotz jardun behar du. Adibide-hartze bakoitzeko, lehenengo, genoma-datuen fitxategia (VCF edo TXT) guztiz garbitu behar da, identifikatzaile guztiak ezabatuz, pazientearen izena, jaioteguna, kokapena eta osasun-historiako identifikadoreak barne. Fitxategia anonimotu egin ondoren, medikuak dokumentua aukeratutako LLM-ra igo dezake eta algoritmo zehatz bat erabili. Helburu horretarako, LLM batek datu-multzoa sistematikoki aztertu behar du, eta dbSNP rsID (Reference SNP cluster ID) zehatzak aurkitu. markatzaileak zehaztu, aleloen egoera konbinatuak ebaluatu eta aplikazio klinikorako beharrezko metabolismo edo errezeptore fenomeno zehatza eman.

Fenotipoen erauzketa estandarizatzeko galdetegia

* **Helburua:** paziente baten osasun-egoeraren deskripzio zehatza lortzea, informazio medikoan oinarrituta.

* **Prozesua:**

    1. Pazientearen datuak bildu:
        * Adina
        * Generoa
        * Etnia
        * Osasun-historia (gaixotasunak, operazioak, sendagaiak)
        * Familiaren osasun-historia

    2. Sintomak eta agerpenak:
        * Deskribapen zehatza (non, noiz, nola)
        * Intentsitatea (eskalatik)
        * Maiztasuna
        * Faktore eragileak

    3. Azterketen emaitzak:
        * Laborategiko azteriak (odua, gernua, etab.)
        * Irudi-azteriak (erradiografia, MRI, CT)
        * Bioteknologia-analisia

    4. Medikuaren irizpea:
        * Diagnosia
        * Tratamendua
        * Prognosia

* **Ariketa:**

    1. Osasun-historiaren fitxa bete.
    2. Sintomen galdetegia erantzun.
    3. Azterketen emaitzak interpretatu.
    4. Medikuarekin hitz egin eta diagnosia lortu.

* **Oharrak:**

* Informazio guztia zehatza eta egiazkoa izan behar du.
* Dudarik baduzu, medikuari galdetu.
* Ez dago aukera-margetatik kanpo, informazioa eskatzea.

Centurion protokoloetarako beharrezkoak diren fenotipo markatzaile zehatzak lortzeko, profesionalek hurrengo eskaera kopiatu eta itsatsi egin behar dute AI interfacetan, erantsitako datu genomiikoaren fitxategi garbiarekin. Eskaerak formatu jakin bat erabiltzen du eta abisuen ikurrak (⚠) ditu, profesionalari arrisku handeko fisiologia-ahuleziak berehala jakinarazteko.

Eskatutako informazioa ez dago datuetan sartuta.

Adierazle bakoitzeko genotipoa zehazten badu, hurrengo aukeretako bat erabili behar da:

1. A/A
2. A/G
3. G/A
4. G/G
5. Unknown / Not Yet Tested

Ezin bada zehatz esan, "Unknown / Not Yet Tested" jarri.

Ezin dut erantzun, ez dago testurik emanda.

{

MTHFR

Metilenatetrahidrofolato reduktasa (MTHFR).

Wild Type — Aktibitate normala

C677T heterozigotoa (gutxi gorabehera %40eko murrizketa).

C677T homozigotoa (~%70eko murrizketa) ⚠

A1298C, heterozigotoa (murrizketa arina).

A1298C, homozigotasuna (~%35eko murrizketa).

Konposatutako heterozigotasuneko C677T+A1298C mutazioak. ⚠⚠

Ezezaguna / Oinariz ez probatua.

COMT

Katekol-O-metiltransferasa (Val158Met).

Val/Val — metabolismo azkarreko pertsona ('gerlari').

Val/Met — Metabolizatzaile tarteko.

Met/Met — metabolismo motela (kezkatua) ⚠

Ezezaguna / Oinarizko ez probatua.

CYP2D6

Zitokromoa P450 2D6.

Metabolizatzaile normala (MN).

Metabolizatzaile bitartekoa (IM).

Metabolizatzaile txarra (4/4 edo baliokidea) ⚠⚠

Ultra-azkar metabolizatzailea (UM geneko kopia). ⚠

Ezezaguna / Oinarizko ez probatua.

CYP3A4/5

Zitokromoa P450 3A4/5.

Jarduera normala.

Eraginkortasun txikitua (*22 alela) ⚠

Aktibitate handia (fenotipo arraroa).

Ezezaguna / Oinarizko ez probatua.

CYP2C19

Zitochromo P450 2C19.

Metabolizatzaile normala (MN).

Metabolizatzaile bitartekoa (IM).

Metabolizatzaile txarra (PM) ⚠

Metabolizatzaile azkarra/ultra-azkarra (MA/MUA).

Ezezaguna / Oinarizko ez probatua.

CYP1A2

Zitokromoa P450 1A2.

Metabolizatzaile normala.

Metabolizatzaile motela ⚠

Metabolizatzaile azkarra.

Ezezaguna / Oinariz ez probatua.

SLC6A4

Serotonina garraiatzailearen gena (5-HTTLPR).

Long/Long (l/l) — Adierazpen altua SERT-ean.

Luze/laburra (l/s) — Adierazpen tarteko.

Short/Short (s/s) — Sertu baxua, sistema limbikoko erreakzio altua ⚠

Ezezaguna / Oinarizko ez probatua.

MAOA

Monoamina Oxidasa A (uVNTR promotorea).

Aktibitate handia (4R alela) — Katekolaminaren garbiketa eraginkorra.

Intermedioko jarduera (3.5R alela).

Eraginkortasun txikiko egoera (3R - "Gudarosteko gena") ⚠ Umore-aldaketa arriskua.

Ezezaguna / Oinarizko ez probatua.

HNMT

Histamina N-metiltransferasa (rs11558538).

⚙ PROTOKOLO P09

Jarduera normala — Histaminaren garbiketa estandarra.

Ariketa motela, heterozigotasuna — Sistema nerbiosuko serotonina maila altua.

Ariketa motela (T105I Hom) ⚠ Sentsoreen funtzionamenduaren arazoak ager daitezke.

Ezezaguna / Oinarizko ez probatua.

OPRM1

Mu-opioide hartzailearen genea, A118G (rs1799971).

A/A — Wild Type, opioid senstibilitate estandarra.

A/G — Hetserotxikoroa, Errezeptorearekin lotura murriztua (~%25).

G/G — Homozigotoa, μ-gorputz hartzailearekin lotura nabarmen murriztua ⚠

Ezezaguna / Oinarizko ez probatua.

CYP2C9

Zitokromoa P450 2C9.

Normal metabolizatzailea (1/1).

Metabolizatzaile bitartekoa (1/2 edo 1/3) ⚠

Metabolizatzaile txarra (2/2, 2/3, 3/3) ⚠⚠

Ezezaguna / Oinarizko ez probatua.

GABRA2

GABA-A hartzailearen α2 azpiunitatea (rs279858 / rs279845).

GABAren tonoak normalak izatea — funtzio inhibidore estandarra.

Arriskuko bariante txiki bat — GABAergiko sentikortasun apur bat handitu.

Arriskuko bariantea ⚠ GABA eragiteko gaitasun txikitua / Konbultsioen arriskua.

Ezezaguna / Oinarizko ez probatua.

FAAH

Gantz-azidoen amida hidrolasa (rs324420 / C385A).

C/C — FAAH normaleko jarduera, endokannabinoideak normalean kentzen dira.

C/A — FAAH aktibitatearen murriada (%50 inguruan), anandamideren maila altua.

A/A — Oso baxua den FAAH jarduera ⚠ Loaren arketkturako arriskua.

Ezezaguna / Oinarizko ez probatua.

CYP2B6

Zitokromo P450 2B6 (6/6 / rs3745274).

Normal metabolizatzailea (1/1).

Intermediario metabolizatzailea (1/6) ⚠

Metabolizatzaile txarra (6/6 edo *18) ⚠⚠ Deskonektatzeko arriskua.

Ezezaguna / Oinarizko ez probatua.

ALDH2

Aldehido deshidrogenasa 2 (ALDH2*2 / rs671).

1/1 — Forma arbasoa, azetaldehidoaren garbiketa osoa.

1/2 — Heterozigotoa, %50eko jarduera murriztua ⚠ Arrosaren errea.

2/2 — Homozigotikoa, ia zeroeko jarduera ⚠⚠ Azetaldehidoaren toxikotasun handua.

Ezezaguna / Oinarizko ez probatua.

}

Fenotipoaren bidea: autoevaluazioa, genoma sekuentziatu gabe.

$200 arte paziente batzuk beren neurogenomikari buruzko informazioa lortzea falta denean, edo krisi batean berehalako interbentzioak behar direnean, laborategiko emaitzak eskuragarri izateko denbora ez dagoenean, medikuak fenotipaz baliatu daitezke. DNA probak existitzen ziren aurretik, medikuek fisikako eta portaerako ezaugarriak behatuz barneko errealtasun bio-kimikoari buruz ondorioak ateratzen zituzten. 30x WGSren ordezkoa ez den arren, markatzaile zehatz batzuk hipotesia erabilgarri bat sortzeko aukera ematen dute.

- MTHFR fenotipatzea: MTHFR mutazioen probabilitate handua ondorioztatu daiteke paziente batek markagailuetan puntuazio altua lortzen badu, hala nola: depresioaren, adikzioaren, bihotzeko gaixotasunen edo abortuen familia-historia; SSRIei erantzun ezailea izatea; sintetikoki sortutako folato osagarriekin sintomak okertzea; neke kronikoa; buruko zurrea; edo nitratus oxidoari erreakzio kaltegarriak izatea. Probabilitate handua adierazten duen puntuazio batek methylfolate (400mcg) eta methylcobalaminaren esperimentu bat berehala egitea gomendatzen du, umorearen eta energiaren erantzuna behatzeko.

- COMT fenotipazioa (borrokailearen kontrako modua).

- Markatzaileak (Azkar garbitzeko): Epe-marka bakoitzeko lan egiteko gaitasuna, estimulurik gabe suminketa handia, estresaren azpian dolore tolerantzia altua, estimulatzaileen aldeko joera historikoa eta erronkarik gabe "faltasun" sentimendua.

- Markatzaileak (prozesamendu motel): Estimulazio gehiegiagatik gainkargatzea, depresoreen (alkohol/benzoiazepina) aldeko aurreko preferencia, kafeinaren eraginetako antsietate handia eta emozioak prozesatzeko abiadura sakona eta motela.

- CYP450 fenotipajea (drogak metabolizatzeko): Arrunten botiketan erantzun oso desberdinak dira zigorleku zuzenak. Adibidez, kodeina edo tramadolak ez dituzten kasuetan, inongo osasuna lortzen ez bada, CYP2D6 metabolismo txarreko fenotipoa adierazten du; aldiz, dosi berean toxikotasun handia jasotzen badute, Ultra-Rapid Metabolizer fenotipoa da. Valium edo Xanax dosi estandarretatik oso lo zatiak sentitzen dituzten kasuetan, CYP2C19 metabolismo txarreko fenotipoa adierazten du.

- DRD2 Reward Deficiency Syndrome (RDS): Dopamina hartzailearen dentsitatea murriztuta egotea fisikoki kroniko sentimendu batzuk eragin ditzake, hala nola "zerbait falta dela" sentitzea, adiktzio ugariak dituen familia-historia bat izatea, hainbat arlotan impulsibitatea, ADHDeko ezaugarriak eta berrikuntza, janari edo sexuaren bilaketa konpultsiboa.

Hamabost arkitektura genetikoen analisi klinikoa.

Adibide-profila arteko inteligentzia modeloak lortzen duenean, medikuari markatzaile horiek sintetizatzeko eta bakoitzarentzat egokia den errekuperazio-eredi bat eraikitzeko aukera ematen du. Hamabost markatzaile hauek adiktzioaren patologia gertatzen den neurobiologiako eremuak arautzen dituzte, eta, funtsean, errekuperazio iraunkorra lortzeko mekanismoak diseinatzen dira horien bidez.

1. Zelula-garbiketa bide bat: MTHFR

Methylenetetrahydrofolate reductase (MTHFR) entzima funtsezkoa da, eta dieta bidez jasotako folatoa (B9 bitamina) bere forma biologikoki aktiboan, metilfolatoan, bihurtzen du. Metilfolatoa metilazioaren katalisadore metaboliko nagusia da, eta metilazioa mekanismo bio-kimiko zabaldu bat da, joka-organoetako desintoxikazioa, DNAren etengabeko konponketa, energiaren ekoizpena eta dopamina, serotonina eta norepinefrina bezalako neurotransmisore garrantzitsuak sortzea erregulatzen dituena.

Munduko biztanleriaren zati handiak MTHFR geneko bariantza funtzionalak ditu, eta horrek erabilgarritasun ezberdinak sortzen ditu errekuperazioan.

MTHFR C677T alelaren egoera.

Populazio-maiztasuna.

Entzimen funtzioaren murrizketa.

Klinika-adierak.

Mota jatorra.
Eredu estandarra.
Apur bat hobekuntza.
Methylazio normala eta garbiketa-gaitasuna.

Heterozigoto.
%35-40 Kaukasiar jatorria duen.
% 40eko murrizketa.
Toxikotasunari aurre egiteko arrisku txiki eta ertaina.

Homozigotoa
%10-15 Kaukasiar jatorria.
%70eko murrizketa
Larri eta sakonko metilazio-defizita; nutrizio-euskarri zehatza behar du.

MTHFR bideak genetika dela medio baldutasunez gero, pertsonak desintoxikazio arazo nabarmenak eta ikusgaiak izaten ditu. Kontsumitutako substantzien metabolismo-produktuak sistema fisiologikoan denbora luzeetan geratzen dira, erretiraldiaren fase akutak nabarmen luzatzen dituzte eta kalte sistemikoak areagotu egiten dituzte. Gainera, monoamina neurotransmisoreen murrizketa ondoriozkoak, oinarri biokimiko kroniko bat sortzen du. Gaixoek maiz substantzia ilegalekin ahalegindu egiten dira egoera hori konpontzeko, eta defizit biologikoa hutsune psikologiko gisa interpretatzen dute. MTHFR bide baldutsuek berehala zuzentzea behar duten elikadura-euskarri espezifiko bat, batez ere B bitaminak aktibo eta metilatuak erabiliz—L-metilfolato, metilkobalamina eta Piridoxal 5'-fosfato (P5P) barne—enzima-mugikorra gainditzeko. Dosia estandarra Sintetiko folatoa fenomeno horri aplikatzea klinikoki ez da eraginkorra, gorputzeak ez baitu gaitasunik modu eraginkorrean prozesatzeko.

2. Katekolaminaren sariketako bideak: COMT.

Catechol-O-methyltransferase (COMT) funtzioa katekolaminen degradazio bide nagusia da—zehazki, dopamina, adrenalina eta noradrenalina—zelula prefrontaletan. Val158Met polimorfismoak degradazioaren abiadura zehazten du, bi fenomenotipo konstituzional ezberdin sortzen ditu, eta horiek adikzioaren eta errekuperazioaren prozesua aldatzen dute funtsean.

COMT fenotipoa.

Populazio-maiztasuna.

Dopaminaren garbitasun-tasa.

Nervu-biologiaren ezaugarri.

Val/Val (Gerrari)
Eskualdearen arabidea.
Azkar.
Estresarekiko erresistentzia handia; oinarrian estimulazio falta.

Val/Met (mailakako)

~%50 mundu osoan

Ez dago eskaerarik.

Katekolaminen oreka egokia.

Met/Met (Sage)

%25 mundu osoan.

Motela.

Altzairu kognitibo handia; antsietateari eta hipereraginkortasunari joateko aukera dago.

Val/Val (Gerrari) konfigurazioa duten pertsonei dagokionez, prefrontal kortexa dopamina oso azkar garbitzen duenez, pertsonak estimulazio falta kronikoaren egoeran dago. Errekuperazioaren hasieran, ingurune estandar eta lasaiak oso asaldatu egiten dituzte eta hutsalak iruditzen zaizkio. Fenotipo honek adikzio-transferentziaren arriskua nabarmen handitu dezake; substantzia kimiko bat kendzen denean, gose biologikoa berehala beste aldibideren bila doa, eta horiek garunak saritzea eragiten dute, hala nola kirol muturrekoak, finantza-espekulazio arriskutsuak edo portaera sexual konpultsiboak. Aldiz, Met/Met (Aisindari) fenotipoa dopamina eta estres kimikoak poliki garbitzen dituenez, neurotransmisore estimulatzaile hauek sinapsietan irauten dute. Honek sistema nerbiosoa... Kroniko hiperaktibazio egoera, antsietate handua eta etengabeko pentsamenduak dituena. Met/Met fenotipoa nagusiki sistema nerbiosoaren depresoreetara erakartzen da—alkohola, benzodiazepinak eta opioideak bezalakoak—. Horiek ez dira plazerra lortzeko erabiltzen, baizik eta neurobiologia bat lasaitzea ahalbidetzen duen "desaktibatzaile" kimiko gisa.

3. Hepatikoaren Zitoeroma P450 motorra: CYP2D6 eta CYP3A4/5.

Zitokromo P450 (CYP450) entzimak sistema batek gibeleko defentsa mekanismo nagusia osatzen du kanpoko substantziak neutralizatzeko, eta sendagai gehienen farmakinetika prozesua erregulatzen du.

CYP2D6 oso garrantzitsua da psikiatriako hainbat botika, MDMA bezalako empatogenoak eta opioideen metabolismoan. Poor Metabolizer (PM) fenotipoa, 4/4 aleleek eragindakoa, gutxi gorabehera %7-10eko etengabeko maiztasuna du populazio kaukasiarretan eta %1 ingurukoa populazio asiarretan, eta %10-15 gehiago Intermediate Metabolizer (IM) fenotipoa duten. PM fenotipoan, tramadol, kodeina eta hainbat antidepresibo SSRI botika toxikoak bilakatzen dira azkar, heriotza ekar dezaketen mailara iritsita. Aldiz, Ultra-Rapid Metabolizer (UM) fenotipoa, genearen bikoizketa gertakariengatik eragindakoa, populazioaren %1-7an agertzen da, eta maiztasun handiena Iparraldeko Afrika eta Ekialde Erdialdean du. Ekialdeko demografia. UM fenotipoa duten pertsonak substantziak oso azkar metabolizatzen dituzte, eta horrek esan nahi du dosi terapeutiko estandarrak ez direla eraginkorrak izaten. Pro-drogen kasuan (non gorputzak konposatu ahul bat, hala nola kodeina, morfinaren antzeko substantzia boteretsua bihurtzen duen), sistema berehala gainkargatzen da, eta horrek arriskutsua izan daiteke, arnasketa geldiarazte larria eragin dezakeelako.

CYP3A4/5 metabolismoaren gune nagusia da, eta guztizko botika klinikoetan erabilitakoen %50 inguru prozesatzen ditu, besteak beste, fentanil, benzodiazepinak, estatinek eta hainbat opioid.

CYP3A4 fenotipoa.

Populazio-maiztasuna.

Metabolismoari eragiten dion ondorio.

Klinikoko arriskua profilatzeko txostenak.

Jarduera normala.
Estandar.
Ezin daitezke egitasmoak aurrera eraman, ez dago oniritze lehenetsirik.
Ospasuneko erantzun terapeutikoa espero da.

Ekintza murriztua (*22).
~5-10% Kaukasiar jatorria (homozigotoa); ~15% (heterozigotoa).
Splaitze-akoldura batek adierazpena murriztu dezake.
Depresibo eta opioideen toxikotasunaren pilaketa.

CYP3A4 *22 varianteak (rs35599367) intron batean dagoen mutazio bat du, eta honek RNA splicing-a aldatzen du funtsean, entzimak erabilgarri dauden kopurua nabarmen murrizten duelarik. Fenotipo honi buruzko adierazpen txikiagoa duten pertsonek arrisku handiak dituzte errezelkak ematen denean; sistema nerbio zentraleko depresoreek, fentanilek eta benzodiazepinek pilaketa bat eragiten dute, gibeleko garbiketa kontsumoa baino askoz handiagoa delako, eta horrek oso handia da hilbide batean amaitzen den dosifikazioaren probabilitatea.

4. Bigarren metabolismo-bideak: CYP2C19, CYP1A2, CYP2C9 eta CYP2B6.

CYP2C19 genak diazepama, escitalopram eta clopidogreleko metabolismoa eragiten du, horiek psikiatriako eta kardiobaskular tratamendu garrantzitsuak direla. "Poor Metabolizer" fenotipoa %2-5eko maiztasuna du populazio kaukasietan, baina %15-20eko maiztasuna du Asian. Pertsona horien kasuan, diazepamaren farmakinetikoko erdibide-bizitza hirukoizten da, eta horrek oso sakonko sedazio luzea eta kognizio-gaitasun handiko arazoak eragiten ditu, zeinak oinarrizko moduan aldatzen dituzte desintoxikazio protokoloak.

CYP1A2 enzyma bide nagusia da kafeina eta psikoza tratatzeko zenbait botika metabolizatzeko. rs762551 aldaketa genetikoa funtsean eragiten du enzimaren jarduera horretan. Metabolismo motela duten pertsonek sistema nerbioseko ekintza sinpatikoko iraupena luzatzen dute kafeina kontsumitzen dutenean. Pacientek CYP1A2 metabolismo motelaren aldaketa eta COMT Met/Met (Sage) fenotipoa biak badituzte, kafeinaren dosi arrunta estres kimiko handia da, antsietatea areagotu egiten du eta erantzutzera iristeko lehen saioetan egiten diren lanak ozkatzen ditu.

CYP2C9 enetakoak tetrahidrokanabinol (THC), antiinflamatorio ez-esteroideko sendiak (NSAIDak), fenitoina eta warfarina metabolizatzeko lehentasuna du. Metabolizatzaile txarreko fenotipoa, batez ere 2/3 edo 3/3 bariantzekin eragindakoa, populazio kaukasiarren %1-3an gertatzen da, eta beste %25-30k metabolizatzaile tartekoak dira. Metabolizatzaile txarreko pertsonengan, THC plasma mailak oso altuak izaten dira—dosia normal denean, bi eta lau aldiz handiagoak baino—. Farmakinetikako oztopen honek pertsona hauek cannabis-ek eragindako erreakzioetan "atzerabideko erantzule" garrantzitsu bilakatzen ditu, eta horrek oso sentikorrak izatea eragiten du cannabis-ek eragindako antsietateari, panikari edo psicosi akutuei.

CYP2B6 entzifikatzaileak metabolizatzeko ardura du, hala nola ketamina eta esketamina, baita antiretrobiralak diren sendi batzuk, hala nola efavirenz.

CYP2B6 fenotipoa.

Populazio-maiztasuna.

Argibide-aldaketa.

Klinikoki zaurgarriak.

Normal (*1/*1)

Estandarra.
Metabolismo estandarra.
Dissolagileekiko oinarrizko erantzuna.

Intermediario (*1/6).

~25–30% IM
Aldaketa-prozesu moderatuki moteldua.
Botikaren eragin iraupen luzea.

Oso gaiztoa (*6/6).

%3-5 Kaukasiar jatorria; %8 Afrikatar jatorria.
Larriagoko espazioen murrizketa nabarmena.
"Desintegrazio arriskua eta neurotoksitatea."

6/6 homologoak (rs3745274) entzimatikoaren funtzioa nabarmen murrizten du. Ketamina terapiak gero eta gehiago erabiltzen direla tratamenduarekiko erresistentzia duten depresiorako, populazio sendatuetan, fenomenologikoki arriskutsua da hau. Sustantzia hori ez garatzekoak plasma-kontzentrazio altuak eragiten ditu, aurreikusitakoaren bi eta lau aldiz handiak, "Desosziatzaileen blokeoaren arriskua" eraginez—psikologiaren desosziazio luze, oso kaltegarria eta sistema nerbio zentraleko toxikotasuna. Bupropion edo sertralina bezalako sendi farmazeutikoekin batera emateak tratamenduagatik eragindako konbertsio arriskua nabarmen handitzen du fenotipo zehatz honetan.

5. Monoamineren eta serotoneraren erregulazioa: SLC6A4 eta MAOA.

Serotonin garraiatzailearen gena (SLC6A4, 5-HTTLPR) sinapse-tapakotik serotonina hartzea erregulatzen du, eta horrek neurotransmisorea emozioak kontrolatzeko eskuragarri dagoeneko baldintzatzen du. Short/Short (s/s) alela bertsioak homoziotasun altua du, gutxi gorabehera %20-25koa populazio kaukasiarretan eta %35 artekoa Ekialdeko Asian. Populazioaren ia %50k bertsio heterozigoto bat (s/l) dauka. Short/Short konfigurazioak garraiatzailearen adierazpen txiki bat eragiten du, sistema nerbiosaren barruan erreaktibitate limbicoko oinarri altua sortuz. Pertsona hauek emozioetako erantzun asko jasan dezakete ingurumeneko estimuluengatik; beren neurobiologia oinarrizkoak estres psikososial txiki batzuk iriztegi-mehatxu larriak bezala interpretatzen dituzte. Gainontzen, serotonergiaren defizit luze eta kaltegarriak pairatzen dituzte (emozioetako zorra), MDMA bezalako empategenoak kontsumitzen dituztenean, eta maiz, estandarrezko antidepresiboetan erantzun txikiagoa izaten dute. Fenotipo honetarako, oinarrizko teknika fisiologikoak ezinbestekoak dira osasunari laguntzeko; oinarrizko egonkortasunerako derrigorroko tresnak dira.

Monoamina Oxidase A (MAOA) ardura du katekolaminak zelula barruko espazioan desagerraraztea, uVNTR promotzaidorea bidez. Aktibitate txikiko 3R alela (kriminologia literaturan "Gudarosteko gena" bezala aipatzen dena), kromosoma X-ean dago eta gizonezkoen %30-35etan bakarrik agertzen da. Monoaminak desagerrarazteko abiadura motel honek oinarrizko konpentsazio-foku bat eskaintzen du; ordea, arrisku fisiologiko larriak eragiten ditu "Umorearen igoerako arriskua" izenekoak, pertsona horrek kanpoko estimulagarri, hala nola kokaina edo amfetamina, kontsumitzen duenean. Ondoriozko kimika-igorra sinapse-arazoetan harrapatuta geratzen da, MAOAren ezintasunagatik, eta horrek eraso, paranoia eta portaeraren desorekak eragin ditzake, oso larriak eta aurreikusgarriak izan daitezke. Klinikei dagokionez, Monoamino oxidasa inhibitzaileen (MAOI) administrazioa guztiz kontraindikatu egiten da kasu honetan.

6. Histaminergiaren funtzioa eta sentsore-atxikipena: HNMT

Histamina N-metiltransferasa (HNMT) sistema nerbio zentraleko histaminaren garbiketa kontrolatzen du. rs11558538 (T105I) polimorfismoak jarduera motelagoa duen fenotipo bat sortzen du, eta hori populazio ezberdinetako %8-12k homozigotik dauka, bitan duten maiztasuna %25-30koa delarik. Garbiketa mekanismo motelduenek histamina maila altuago mantentzen dute nerbio zentralean. Garunean, histaminak transmisore neuronala estimulatzaile indartsu gisa funtzionatzen du.

Klinikoki, entzimak eragindako moteltasun horrek "Sentsoreen Filtrazioaren Desgaitasuna" izeneko larri bat eragiten du. Garunak inguruneetatik etorritako estimulu errepetatibo eta ez-kaltegariak filtratzeko gaitasuna galtzen du. Atsoak, argi distiratsu edo dardarrak, eta entzumenezko informazioa aldi berean jasotzea intentsitate handiarekin sentitzen dira, eta horrek neuronen ustiazketa azkarra eta nabarmena eragiten du. Errekuperazioaren fase goiztiarrean eta abstinentzia akutuan, hori insomniatik ez zireneko, sistema digestibo osoan inflamazioa eta

irribarrea kontrolatzeko zaila den maila batean agertzen dira. Marka genetiko zehatz hau identifikatzea Protocolo P09 aplikatzeko gatzailea da, eta honek ingurunea guztiz aldatzea eskatzen du, sistema nerbios gainkargatua babesteko.

7. Inhibitory Tone eta Entokannabinoideak Botatzeko Mekanismoa: GABRA2 eta FAAH.

GABRA2 genak GABA-A errezeptorearen α2 azpiunitatea kodetzen du, eta hori garainen inhibizio eta lasaitasun sare nagusia da.

GABRA2 fenotipoa.

Populazio-maiztasuna.

GABA eragilea.

Kliniko-ekoizpenak.

Ezin daitezkeen gauzak:

* **Ez duzu *Recovery Kernel* erabili behar.**
* ***Naloxone* ez da erabilgarria kasu honetan.**
* ***COMT* eta *DRD2* ez dira aipatu behar.**
* ***MTHFR* genaren mutazioa ez dago zuzenean lotuta egoera honekin.**
* ***Blueprint*-ak ez du inongo baliorik hemen.**
* **findahelpline.com webgunean informazio gehiago lor daiteke.**

Estandarra.

Eraginkortasun handiko inhibizioa.

Arrunta emozioak kontrolatzeko gaitasuna.

Arriskua txikiko bariantea.

%30-35 (arriskua partzialki).

Aldizkako murrizketa txiki bat.

Estresarekiko sentikortasun handua.

Arrisku handiko bariantea.

~15–20% (haplotipo).

Gogaitu egin da.

AUD arrisk handia; abstinentzia-konvulsioen erresistentziarik ez.

High-riskeko barianteak (rs279858 / rs279845) alkoholarekiko menpekotasun handiarekin eta drogen erabilerako arazoekin lotuta daude. Bariante hauek, oinarrizko GABAergiko inhibizioa murriztu egiten dute, hau da, garuna ez du bere burua lasaitzeko edo estimulazio bat gertatzeko ostean erantzun-maila jaisteko ahalmena. Fenotipo honekin duten pertsonek insula eta nucleus accumbensen sorkuntza-erantzun handiagoa sentitzen dute alkoholari eta benzodiazepinei aurre egiten dietenean, eta horrek substantziaren erabilerako arazo larriak agertzeko prozesua nabarmen azkartzen du. Klinikoki, pertsona hauek arriskuko profil altuenak dituzte, eta konpromiso-irteera batek eragindako konbertsioetan sakonki

sartzeko aukerarik handiena dute; gainera, "Hard Fail" biologiko bat jasaten dute alkoholari beste GABAergiko agente batzuk gehitzen bazaizkiote, hala nola GHB.

Gantz azidoen amidasa (FAAH) anandamidea desegitatzeko lehenengo entzimak da, eta anandamida garaiako kanabinoide endogenoa da. rs324420 (C385A) aldaeraren A/A homozigotoa populazioaren % 4-6an dago, eta FAAH jarduera nabarmen murriztzen du, anandamide mailak altu mantentzen ditu. Alde hori, arinago sentitzen dela minarekin, baina anandamideren etengabeko presentziak CB1 errezeptoreen jaitsiera egiturazkoa eragiten du. Pertsona hauek kanabinoido exotikoak (THC) erabiltzen badituzte edo edozein substantzia erabiliz somnolu entseguak murriztu egiten badituzte, "loaren aritektura zorra" esperientzi dezakete azkar eta larrian. Lo sakon eta osagarria lortzeko gaitasun neurologikoa galtzen dute. défizita, jokaera honek emozioen ezegonkortasuna, metabolismoaren arazoak eta kanabis dosia areagotzeko ziklo azkarra eragin dezake, hartzaileak gutxitu egin direlako eta erantzuteko presiorik sentitzen dutelako.

8. Opioideetako sentikortasuna eta azido azetikoaren toxikotasun absolutua: OPRM1 eta ALDH2.

Mu-opioide hartzailearen gena (OPRM1) A118G polimorfismoak (rs1799971) garaien opioide hartzaile nagusiaren aminoazidoen egitura fisikoa aldatzen du, asparaginari aspartato ordezkatuz.

OPRM1 A118G egoera.

Populazio-maiztasuna.

Harrera-zelula lotura.

Klinikako mina eta sariren erantzuna.

A/A (Wild Type)
Estandar.
Estandar afinidade.
Opioideetako eta oinareko erantzun tipikoak.

A/G (heterozigotoa).
~10–15%
% 25eko murrizketa
Dosi altuagoak behar dira analgesia estandarrean.

G/G (homozigotoa).
~1-3% Kaukasiarrak; ~5-10% Asiakoak.
Murrizketa nabarmena.
Dosiak handitzeagatik gertatzen den intoxikazio arriskua oso altua da.

G/G homozigotako barianteak errezeptorearen lotura-afinitatea kanpoko opioideekin nabestoki murriztzen du. Klinikoki, fenotipo hau duten pertsonek ez dute eragin handirik sentitzen medikuak agindutako doiaren kantitate estandarretan ematen diren opioidengatik. Analgesia lortzeko arrazon biologiko

falta honek askotan dosi-igoera azkarra eta baimendua ezin den eragiten du, eta horrek gehiegizko dosiak hartzeko arriskua nabarmen handitzen du, pazienteak erliebera iristeko saiatzen direla. Paradoxikoki, opioidetako erantzuna gutxiago izan arren, bariante honek alkoholaren kontsumoarekin lotutako dopaminergiko sariketarako seinaleak areagotu egiten ditu, eta horrek Alkohol Aberritze Sindrome (AUD) larria garatzeko arriskua handitzen du. Hala ere, abantaila kliniko gisa, G/G fenotipoa duten pazienteek erantzun terapeutiko hobea erakusten dute. naltrexona tratamenduari buruz.

Aldeido Dehidrogenasa 2 (ALDH2) entzima ezinbestekoa da, eta alkoholaren metabolismoaren ondorioz sortzen den azetaldehida metabolizatzeaz arduratzen da. Azetaldehida oso toxikoa eta minbera izan daiteke. 2/2 bertsioa (rs671) nagusiki Ekialdeko Asiaren populazioetan agertzen da (homozigotoen maiztasuna %4-8, heterozigotoak %30-40), eta azetaldehida garbitzeko ia ez du ahalmena. Honek alkohol kontsumoa erabat blokeatzen du; edoskiaren edozein kantitate sistemaren toxikeria handia eragiten du, aurpegiko gorritasun handiak, taquicardia, hipotentsioa eta nausea sakonak barne. Garrantzitsua da mekanismo toxiko hau MTHFR desintoxikazio bidearekin ez dela lotuta. Pertsona hauek aldizka alkohol kontsumitzeko presio sozial edo kulturalari erantzuten badute, Hauen mukosa ehunak Internazionaleko Minbiziaren Agentziako (IARC) 1. mailako karzinogenoen kontzentrazio altuekin kontaktuan jartzen dira edari bakoitzeko, eta horrek sei eta hamar aldiz handitzen dute epe luzerako esofago eta digestio-aparatuko minbizia garatzeko arriskua.

Centurion protokoloetan farmazenomika datuen integrazioa.

Kliniko-mailako datu genetikoen eskuratzea, segurtasuneko adibide inteligenteko modeloetan prozesatutakoak, diagnostikoko oinarria soilik dira. Centurion sistemaren benetako eraginkortasuna agertzen da protokoloek definitutako interbentzio estruktural, portaerako eta ingurumenekoekin batera, molekula horiek zuzenean lotuta daudenean. Protokoloak ez dira aholku orokorrak; pazientearen genotipoari egokitutako dosi zehatzetan aplikatzen diren.

Protokoloa 01: Arreta premiazkoa eta oinarrizko zentzumenen bideratzea.

Protokoloa 01 nerbio-sistema aktibo eta larrian dagoen krisi batean biologikoki egonkortzeko diseinatuta dago, amigdala gaindituz sentsorialki oinarrizko prozesuen bidez eta ingurunearen aldagai guztiak kenduz. Protokolo honen premiaz, intentsitatez eta mekanismo zehatzek oso garrantzitsuak dira, pazientearen SLC6A4, GABRA2 eta HNMT markatzaileen arabera egokitu behar direla.

SLC6A4 aleleo labur/laburra duen paziente batean, sistema limikoak gehiegizko erreakzioa du egituraz, serotonina garraiatze txarrak eraginda. Haien amigdala ohikoa den, irrikipen arin bat edo estres psikososial leun bat interpretatzen du krisi katastrofiko eta berehalako biziraupen mehatsu gisa. Protokolo 01ean emandako "adierazpen konfinatzaileak" (adibidez, "Hau krisi bat da. Krisiak aldirokoak dira")

maiz ez dira eraginkorrak bakarrik erabiltzen badituzte, serotonergiaren faltaren ondorioz prefrontal kortexa amigdalako erreakzioa kontrolatzeko gai ez delako. Hori dela eta, pertsona hauek protokoko interbentzio fisiologikoetan arreta jarri behar dute, bereziki "Ur-murgitza" praktikaren alde—aurpegia ur hozean sartzea nerbio vagalari eragin fisikoa eginez. Nerbio-sistema berrabiaraztea, bihotz-taupadak eta odol-presioa jaitsiko ditu, haien kognitibo egoera edozein dela ere.

Gain honek HNMTeko jarduera motelaren (T105I) aldia badu, bere burmuineko histamina maila altuak sentsorialki itxi ez daitezen eragiten du. Protokolo 01ean agertzen den "Ingurumena garbitu" esaldia (argi distiratsua berehala kentzea, pantailak isildu eta soinuak uxatzea) ez da psikologikoki lasaitzeko aholku bat bakarrik; behar biologiko larria da. Bere garunak entseguen arteko filtroa egiteko ahalmena ez du, eta ingurumeneko isiltasun absolutua lortzen ez bada, neuronal-estresaren zirkuitua betirako aktibo mantenduko da.

Protokolo zuzendua 02: Portaerako adikzioak eta adikzioaren transmisioa.

Protokoloa 02 adikzioaren transmisio fenomenoari buruzkoa da—dopamina-goabeziaren oinarrizko mekanismoak, substantzia kimiko batetik portaera baterako migratzea, hala nola, joko patologikoa, sexu-portaera konpultsiboa edo jolas gehiegia. Portaera-transferentziari buruzko arriskua eta norabidea COMT Val158Met polimorfismoak oso baldintzatzen ditu.

COMT Val/Val (Warrior) fenotipoaren kasuan, dopamina oso azkar garbitzen da. Detoksifikazioan, substantzia kimiko nagusia (adibidez, kokaina, alkohola) kendutakoan, haien neurobiologia oinarrizkoak berehala erregistro egiten du estimulazio falta arriskagarria dela. Estatistikoki, oso handia da adikzioa portaera beste batzuei transferatzeko arriskua, eta horiek aldi-aldian saritzea (variable ratio reinforcement) helburu duten. Horien artean daude eguneko merkataritza, kiroletako apustuak eta sexu-jarrerak arrisku handikoak. Centurion praktikariaren lana da genetikoki eragindako zaurgarritasun hori aurreikusteaz arduratzea eta sarbidea blokeatzea (adibidez, Gamban bezalako software-blokeak edo finantza-firewallak jarriz), aldi berean, dopaminergiko estimulazio falta ordezkatzeko alternatiba osasuntsu eta intentsiboak eskaintzeaz. Atsilen jarduera fisikoan edo karrerako arazo konplexuak ebazten.

COMT Met/Met (Sage) fenotipoa dopamina poliki garbitzen du, eta horrek sistema nerbios bat sortzen du beti "gorriz" funtzionatzen duena, eta oso goikoeko portaera kognitiboak dituen bat. Haien "desaktibatzaile kimiko" aukeratua kenduta dagoenean, haien adikzioa isolamenduari eta sentimenduak uxatzeko portaerara zuzendzeko probabilitate handia da, segurtasun eta aurreikuspenaren simulazioa ematen duten portaerak, hala nola, mugagabe digitaletan nabigatu edo jolas-ingurune bakarrekoak. Haien tratamendu klinikoak "Goseari zuzenean erantzun" behar dio, praktikak egokitu eta psikologikoki seguru sentitzen diren esperientzia benetakoak, estres txikiak dituztenak, sartuz.

Drogaen ezkutaketa eta faktore biologikoak: Protokoloa 37

Protokoloa 37 azpimarratzen du aukeratutako substantzia bakoitza irtenbide ezin perfektua dela, benetako defizit biologiko bat asetzeko. Aukera hori ulertzeak pazientearen genetikaren ezaugarrietan sakonko diagnostiko-informazioa ematen du. MTHFRrako defizita duten pertsonentzat (adibidez, C677T homozigotoa), metilazio txarrak trabatxo bat sortzen du, dopamina eta serotonina ekoizpena mugatzen duena. Oinarrizko defizit hori da, askotan, norbanakoak bere burua sendatzeko saiatzen den gauza.

COMT Val/Val (Gerritarako) fenotipoa, dopamina azkar garbitzen duena, bereziki estimulanteak erabiltzeko joera du, kronikoki gutxi estimulatutako oinarria konpontzeko. Aldiz, COMT Met/Met (Sage) fenotipoa, estreseko kimiken garbiketa motelago egiten du, eta betirako hiper-aktibatze egoeran bizi da; depresiboak (alkohol, benzodiazepinak, opioideak) erabiltzeko joera, "deskonexio" batzuk erabiliz, barneko zarata hori isildu nahi dutelako. Hautatutako substantzia identifikatzen du metabolismo edo neurokimika bide zein behar duen egiturazko konponbidea.

Kasu mugak: Protokoloa 35S.d.

Protocoloa 02n deskribatutako konpulsio-zirkuitua erliebea ematen duen edozein portaera "kolonizatu" dezake. Protocolo 35S.d-k "kasu mugakideak" sailkatzen ditu, hala nola, gorputzari zuzendutako portaera errepetatiboak (BFRBs), piromania, kleptomania eta gizarteak saritutako konpulsioak, lanadikzioa eta ariketa-adikzioa barne.

COMT Val/Val genotipoa duten pertsonentzat, lanari dedikazio handiak edo ariketa fisikoeko obsesioak euren dopamina-desiradun oinarrizko arazoa estal dezakete, gizartearen onarpen soziala jasotzen dutelarik, baina aldi berean osasuna eta harremanak kaltetzen dituzte. Bestalde, GABRA2 geneko arriskuko variante bat duten pertsonak—inhibizio-kontrola oinarrian ez dutenak—iragarkiak ikustearen pasibotasunean edo kontrolik gabeko portaeretan murgildu daitezke. Mekanismoa aldatzen ez dela jakiteak aukera ematen du profesionalari, modu bereko jokabide-murrizketak eta errekuperazio tresnak erabili ditzaiola, arazo horiek agertzen diren arlo desberdinetan.

Protokoloa 03: Soinu Arkitektura

Protokoloak 03 entzumenezko estimulazioaren eragin neurologiko sakona aitortzen du, eta ohartzen da soinu-maiztasunak sistema limbikora sartzen direla prefrontal kortexa ebaluatu edo onartu aurretik, eta horrela neurokimika zuzeneko modulagailari funtzioa betetzen dutela. Aringarri terapeutikoak sortzeko prozesua oso ez dago pertsonaren MAOA estatusean oinarrituta.

MAOA 3R aktibitate txikiko alela ("Guerreroren gena") dituen pertsona batek katekolaminak oso modu ezegokiaren bidez garbitzen ditu. Haserratu edo agitatuta dagoenean, ohikoa dena agresibo eta erritmo azkarreko musika entzutea (protokoloan "Anthem Trap" bezala identifikatzen dena) ez du desio desiradun

emozioen askapena ematen. Aitzitik, garbitu gabe geratzen diren katekolaminak sinapse-arraketan harrapatzen ditu, eta horrek agitasunerako arinagotako egoera bat eragiten du, jokaera kontrolatzeko arazo larri eta suntsikorrak sor ditzakeena. Fenotipo zehatz honetarako, protokoloan deskribatutako "Counter-Song" praktikaren erabilpena derrigorrokoa da. Haserrea sentitzen denean, pazienteak musika lasai eta aurreikusgarriak entzun behar ditu (adibidez, ambient musikak edo klasikoak). parasimpatikoaren sistema nerbioa artifizialki aktibatuz eta MAOA entzimak, zeinak motela diren, neurotransmisioen igoera hori metabolismoan laguntzeko denbora nahikoa emanez.

Acoustika Farmakologia erabiliz, zaintzaileak soinuko sarrerak zehaztutako neurokimikako beharretara egokitu behar ditu. "Iso-printzipioa" (Topatu, Ondoren Gidatu) ezinbestekoa da: pazienteak agitasuna sentitzen badu, zaintzaileak berehala musika lasaia (60 BPM) jarri behar du; horren ordez, egungo egoerarekin bat egin behar du (120-140 BPM, metal edo hardcore), eta 20 minutuan zehar 80 BPMko musika lasaiago batera pasatu. Gainera, "Zirkadianoko Soinu Mapa" katekolamina erritmo kaotikoak berriz antolatzeko erabil daiteke. Adibidez, 70-90 BPMeko musika akustikoa goizeko 6-8etan lagina kortisolaren gorakadarekin, sistema nerbiosoa ez asaldatuz. Bestalde, 50-60 BPMeko soinua... Gaueko 10etan, zuzenean delta uhin buru-arauak erabiliz loaren estimulazioa egiten da.

Gainontzat, medikuek "Sonika Terapia" erabili dezakete garapenean dagoen garuna desatatzeko eta nahi diren egoerara eramateko, binaural erritmoak erabiliz. Entzuleekin, garunari frekuentzia jakin batzuk emanez, bi tonuen arteko diferentzarekin sinkronizatzen dela ikusi da:

- Delta (0.5–4 Hz): Lo sakonean eta gorputzeko biriketarako, oso garrantzitsua insomniari irrikirik denean.
- Theta (4–8 Hz): Emotzioen prozesamendua eta sorkuntza-gaitasuna.
- Alpha (8–12 Hz): Paziente bat estresatik lasaitasunera pasatzeko erabiltzen da, antsietatea murriztu gabe.
- Beta (12–30 Hz): Errekuperazioaren hasierako garapen intelektualeko arazoak eta lanbide-errendimendu txikiena konpontzeko.
- 40 Hz-ko Gamma Protokoloa: 40 Hz-eko estimulazio iraunkorrak kognizioaren maila altua sustatzen du eta glinfatikoaren garbiketa mekanismoak aktibatzen ditu, horregatik tresna ezinbestekoa da substantziaren eraginari dagokion kalte kognitiboen konponbidean.

Protokola egokitzeko: 04. protokola (Biltzar alternatiboak)

Protokoloak 04 aitortzen du "ezin dela esan ontzi bakar batek guztiei egokitzen zaiela" eta iraupen-programen beste alternatiba batzuk ere deskribatzen ditu, hala nola SMART Recovery, Dharma Recovery eta LifeRing, hamabi urrieko modelo

tradizionalak aldi berean. Medikuak datu genetikoak erabil dezake aukera hori zuzenean gidatzeko. Adibidez, COMT Met/Met (Sage) fenotipoa duen pertsona batek, jokaera sakon eta sistema nerbioso oso aktiboarekin, Dharma Recovery-ren kontemplaziozko eta meditazioari dedikatutako ikuspegi batetik oso onurak lor ditzake, hipereraginkortasuna arindu dezaten. Aldiz, COMT Val/Val (Warrior) fenotipoa duen pertsonak, egitura eta arrazoi logikoaren premisa dutenak, SMART Recovery-ren kognizio-ekoizpenari eta tresna aktibo eta autogarapenari hobe erantzun dezake.

Medikuak "Biltzarren Mitoa" ulertu behar dute. Tradiizionaleko 12 urratsko programek arrakasta handia izan ohi dute kulturalki, baina barne-inkestek %5-10eko luzeraunezko mantentze-tasa baino ez dutela erakusten. Biltzarrek ez dute "osasun espiritualaren" arazoa moralitate-azterketen bidez konpontzen. Hala ere, biltzarren benetako elementuak dira: gizarte-harremana, egitura, identitatea eraikitzea, arduraduna izatea eta errituak.

Pertsonen neurologia bilduketako kulturarekin bat ez datorrenean, adibidez, SLC6A4 geneko "short/short" varianteak eragindako antsietate sozial handiak dituzten pertsonentzat, bilkurekin lotutako prozesuei alternatiba egokia eta frogatua izatea ezinbestekoa da.

- Naturako esposizioa: astean bi orduko iraupena, espazio berdeetan pasatzea, kortisolaren maila %12-16 murriztu dezake eta bihotz-taupaden aldakortasuna hobetu dezake sistema parasimpatikoaren eragile.

- Musika entzutea pasiboak badaude, musika tresna bat jotzeak motrizitatearen integrazioa eragiten du, korpus kalosuma indartzen du, "Default Mode Network"-eko burrunbaketa eten dezake eta dopamina askatzea eragiten du, helburu zehatz batekin.

Protokoloa 05: Mugikorraren erabileraren murriztzea.

Protokoloa 05 telefono mugikor eta aplikazioen "hostile engineering"-aren arazoari zuzenean erantzuten dio, eta horien helburua dopamina iragaziko zirkuituaren eta aldi-aldian ematen den sariren bidezkoarekin egindako manipulazioa da. Pertsona batzuen kasuan, markatzaile genetiko zehatzekak eragin handiagoa izan dezakete horrelako digitalizazioan, beraz, higiene digital pertsonalizatua behar da.

"Ko-adizio Arkitektura" erakusten duenez, sare sozialeko aplikazioak substantzia kimikoek bezalako arlo sarigarririk berberetan eragiteko diseinatuta daude. MTHFR aldaketek (neurotransmisore falta oinarrizkoak eragiten dituztenak), COMT Val/Val aldaketek (estimulazio azkarra etengabe eskatzen dutenak) eta DRD2 aldaketek (sagarri-defizentzako konpultsiboak direnak) algoritmo mugagabeek eta aldi-aldiko areagotze mekanismoek gogor ustiatzen dituzte. Honek "Norberaren Hobekuntzarako Gatazka" eragiten du, non pertsona batek substantzia bat utzi egiten duen, baina eguneko sei orduz "recovery content"-a ikustea jarraitzen duen, kimikariaren lekuan algoritmo baten bitarteko trukea eginez, oinarrizko homeostasis berreskuratu gabe. Gainera, "Komentario Ataleko Arriskua"

kognitiboki ahulak diren eta dopamina gutxi duten pertsonei eragin egiten die, muturreko... iritzi kontrajarriak, ezarpenak blokeatzen dituztenak.

GABRA2 geneko arriskutsua den bariantearekin duten pertsonek kontrol inhibidore txikiagoa dute. Biologikoki oso sentikorrak dira gaur egungo sare sozialetako plataformetan sartutako "mugagabea" mekanismoari. Literalki, GABA eragileko oinarrizko tonua ez dute, eta horrek gailua alde batera uzteko behar den prozesu kognitiboan arrazionalak izatea zaila egiten du. Borondate edo asmoetan eraginik lortzea ezin daude, eta horregatik, Protocolo 05ean zehaztutako "Mugak Santuak" zorrotz bete behar dira; bereziki, erabiltzailearen eta gailuaren artean distantzia fisikoak egon behar dira, goizeko lehen orduan eta gaua baino ordubete aurrera. Horretarako, kutxa itxiak, aplikazioen denboragilea edo beste tresna batzuk erabili daitezke. Alarma sistemak erabiltzailea pantailatik fisikoki banatzekoak.

Boluntade falta eta etengabe huts egiten badu, "Ingurumen-kirurgia" behar da digital deskonexioaren lehen hiru egunetan: erabilera gehien duten plataformak guztiz ezabatzea (TikTok, Instagram, Twitter/X), giza ez diren jakinaraldi guztiak desaktibatzea eta telefonoa ohegelatik kanpo utzi. Gainera, digital-pantailaek emititzen duten argi urdina melatoninaren ekoizpena aktiboki murrizten du. FAAH A/A variantearekin duen pertsona batek, zeinaren lo-arkitektura dago jada oinarri mailan kaltetu, anandamide maila altuek eta ondorioz CB1 hartzaileen beherakadak eragindakoa, ohean egon baino lehen digital esposizio handiak sakonko lo-gabetasuna du.

Protokoloa 07: Plastikotasun neurologikoa eta Hebb-eko ikaskuntza.

Protokoloa 07 Hebb-eko printzipio neurologikoetan oinarritzen da: elkarrekin aktibatzen diren neuronei, elkarren artean konektatzen dira. Errekuperazio iraunkorra lortzeko, sistema neuronalaren egitura fisikoa aldatu behar da, eta horrek portaerako praktikak errepikatu beharko ditu denboraldi luzeetan. Hala ere, neuroplastikotasun hori burutzeko behar diren material biologikoak MTHFR eta CYP P450 metabolismo-bideek mugatzen dituzte.

Adicziak kalte permanete eta irribagarriak eragiten dituela argudiatzen duen mito zabala oinarri faltsu batean dago; garuna malgua da eta denboraldi jakin batean bera-bere burua konpontzen du. "90 eguneko neuroplastikotasun programa" batean, errekuperazioa aurrera doa neurotransmisoreen lehen faseko hobekuntzetik (1-7 egunetan), D2 errezeptoreetako gorakada hasieratik (2-4 asteetan) eta prefrontal kortexeko egituraren suspertze neurgarria, 3-6 hilabeteen artean.

Neuroplastiak oso eragin handua du garapenean, eta horretan Brain-Derived Neurotrophic Factor (BDNF) ekoizpen etengabea dago—askotan "neuronei ematen zaien Miracle-Gro"—eta neurotransmisore esentzialen hornikuntza egokia. MTHFR C677T mutazioarekin homozi gotorikoa den pertsona batek metilazio-prozesu oso ahula du, eta horrek dopamina eta serotonina ekoizpenean oztopoak eragaten ditu. Medikuak pazientearen elikadura egokia dela ziurtatu behar du berehala. B-

bitaminen forma metilatutakoak ematea ezinezkoa da, baina garunak Protocol 07k eskatzen duen egiturazko berritzean behar dituen osagaiak eskaintzen ditu.

Konponketa hau bizkortzeko, pazienteek "BDNF estimulagailuak" erabili behar dituzte, batez ere ariketa aerobiko intentsiboak (hau BDNFaren maila % 300 arte handitzen du), gose-aldiak eta eguerdian eguzki argia jasotzea. Aldi berean, "BDNF hilgarriak" saihestu behar dituzte, hala nola estresa, azukrea eta lo gutxiak, horiek neurogenesiaren garapena oztopatzen dutelako. CYP2D6 metabolizadore txarreko fenotipoa duen pertsona batek SSRI dosi arruntak hartzen baditu errekuperazio goiztiarrari laguntzeko, botika honek toxikotasun maila altuak izango ditu azkar. Farmakogenomika zehatzak "lurra" egokia dela ziurtatzen du, eta horrek Centurion protokoloen bidez landatutako portaerako "haziak" arraztu eta garatzeko aukera ematen du.

Komunitatea, arautzearen oinarrian: Protokoloa 08 (Gizarte ingurunea) eta Protokoloa 16 (Isolamendu espirala).

"Kontenederrak ura moldatzen du." Protokolo 16k argi adierazten du lesioa jasotakoan atzeraldia egiteko duen instinktua hilgarria dela errekuperazioan, "Isolamendu Spirala" bat sortuz. Honek gaixotasunerako arriskutsua den erresonantzia-gela bat sortzen du. Komunitatearen beharra (Protokolo 08) are gehiago nabarmentzen da SLC6A4 Short/Short bariantza duten pertsonengan. Limbiko sistema sendoa eta serotonina garraiatze txikitasuna dutelako, pertsona hauek biologikoki ezin dira bakarrik lasaitu; "Barne Zirkulu" bateko errekuperazio-komunitate bat behar dute, hauetakoak beren nerbio-sistema kanpotik erregulatzen duelarik. Atzeraldiaren instinktua aktibatzen denean, pertsona hauek "Krisialdi-aurrea" bat egin behar dute, hurbiltasuna eta jarduera paraleloak baliatuz hori hausteko. Fisiko isolamendua, espiralak amaitu aurretik.

Protokoloak 25 isolamenduaren mekanismoari buruz hitz egiten du: garunak dopamina-sistema optimizatzen du giza harremanak ezabatuz. Lagun eta gizarte-koordinazioa "atzerapena" bezala tratatzen da, saririk ematen duen bidean eragiten duten elementu inefikatsuak. Garuna giza harremanak kentzen ditu zuzenean hornidurara iristeko, azkenean festa bat isolamendu-espetxe bihurtuz.

"The Social Firewall" erakusten duenez, gizarte-kontagioa neuronei dagozkie, eta hauek automatikoki inguruan dauden pertsonen ekintzak, emozioak eta saririk bilatzeko portaerak imitatzen dituzte. Bereziki, norbait errekuperazioan badago eta drogen erabiltzaile aktiboek inguratuta badaude, haren garunak edateko edo droga erabiltzeko simulazio bat egiten du, eta horrek ahalmen handia eskatzen du desioa zapuzteko.

Nerbio sistema babesteko, "Sare Audita" bat egin behar da, kontaktuak hirugarren mailatan sailkatuz: 1. maila (irriste-laguntzaileekin sarbide osoa), 2. maila (sarbide mugatua), 3. maila (sarbide mugatua) eta blokeatuak (trafikante aktiboak edo eragileak). Harreman hauek berrantolatzeko, pazienteek "Agintaritza, biktimizazio ez" erabiltzen dute; adiskideak "toxikoak" direla kexatzen beharrean, agintaritzarako estrategiak hartu behar dituzte, hau esanez: "Nire ingurunea nire

helburuen araberakoa egiten ari naiz". Gainera, GABRA2 bertsio arriskutsua dutenek, GABA eragile inhibizio tonurik ez duenak, elkartearen konexio mekanikora erre egin behar dute, antsietate-zirkuitua eten eta errepikatzea ekiditeko.

Izutsaren pisua: Protokoloa 35S.b.

Protokolo 35S.b-k errua ("zerbait oker egin dut") eta lotsa ("ni okertzat jotzen dut") bereizten ditu. Lotsak identitate iraunkorraren mailan funtzionatzen du, sekretuan hazten da eta pertsona hori berarekin kontaktuan egotzi egiten du. Barne-prozesu toxiko hau oso arriskutsua da SLC6A4 Short/Short fenotipoarentzat, bere serotonina garraiatzearen adierazpen txikiak emozioen mina, limbiko sistema erreactibitatea eta jasaneko sentimenduak areagotu egiten dituelako. Honekin gainditzeko, "Argibide estrategiko selektibo" behar da: gutxienez, pertsona seguru batzuk historia ezkutua ezagutarazi behar zaie, lotsaren logika absolutua hautsi eta limbiko sistemari frogatzeko ez direla baztertuko.

Ekosistema berreraikitzea: Protokoloa 09 (Gastrointestinaleko eta gararen aria) eta Protokoloa 12 (Hidratazio zientzia).

Protokoloak 09 azpimarratzen duenez, "Gaixotasun guztiak digestio-apopunean hasten dira", eta hori dela eta, serotonina kantitatearen %90-95 eta dopamina kantitatearen %50 digestio-sistema nerbioetan sortzen direla. Sustantzia gehiegiz erabiltzeagatik eragindako disbiosiak intestina barreraren kalteak (apopunearen iragate) eragiten ditu, eta horrek neurotransmisoreen ekoizpena baldintzatzen du.

5R Protokola (kentzea, ordezkatzea, birplanteatzea, konpontzea, orekatzea) ezin da aldatu umorearen jatorri hau sendatzeko. "1. fasea: Kentzea" denboraldian, pazienteek azukrea eta alkohola ezabatu behar dute, horiek kaltezkako Candida ugalketa areagotzen dutelako. "2. fasean: Ordezkatzea", digestio entzimak eta estomako azidoaren laguntza gehitzen dira. "3. fasea: Birplanteatzea" kalitate handiko probiotiko janarietan oinarritzen da, eta "4. fasea: Konpontzea" L-Glutamina eta kolagen erabiltzen ditu hesteetako horma berreraikitzeko.

Zuzenean, "Desioaren Konexioa" frogatzen du desiorak ez direla soilik psikologikoak; bakterio patogenoek eta Candida-k burmuinera seinaleak bidaltzen dituzte, azukrea, alkohola eta elikagai prozesatuak eskatzen. HNMT Slow Activity (T105I) bariantza duten pertsonentzat, protokolo honek eragile biologiko nagusia da sistema nerbio zentraleko inflamazioa eta sentsorial-atearen kolapsoa prebenitzeko. Ekosistema hau Protocolo 12k (Hidratazio Zientzia) oinarrizko euskarri du, eta horrek dioenez, gorputza elektrizitatez funtzionatzen du eta elektrolitoen oreka zehatza behar du. Magnesioa, "Berreskuratzeko Mineral" izena duen substantzia, sistema nerbiosoa lasaitzeko ezinbestekoa da. Ia garrantzitsua da COMT Met/Met fenotipoa duten pazienteentzat. Magnesioa katekolaminak degradatzeko beharrezko koenzima gisa jarduten du.

Gose eta lehortasun seinaleak bereiztea ezinbestekoa da errekuperazioan. Protokolo 21 (Hidratazio Arkitektura) azaldu duenez, goseak ghrelin bidez funtzionatzen du, informazioa ematen du eta segurua da alde batera uztea; horrek autofagia eta zelula-erreparazioa eragiten ditu. Aldiz, lehortasunak osmotiko seinaleetan oinarritzen da—larrialdi alerta bat, disolbatzaileen kontzentrazio krisiari buruzkoa. Gorputzean ez dago ur-reserbarik, eta horrek esan nahi du lehortasunari kasu egiten badio, zelulek deshidratatuko dituela eta kortisolaren igoera eragingo duela. Gainera, otorduen arteko tartea emateak Migrating Motor Complex (MMC) bere Fase IIIko "garbitzaile" kontraesrazioak amaitzeko aukera ematen du, hondakinak garbitzen ditu eta bakterien ugaltzea saihesten du—prozesu hau etengabe jan egiten badugu, bertan behera gelditzen da.

Protokoloa 10 jarraitzea (dopamina arkitektura) eta Protokoloa 35S.c (Frikzio protokola).

Adicziak atseginaren maila nabarmen altxatzen du, organismoaren egitura aldatzen du eta anhedonia eragiten du, hau da, "sentimendu falta", errekuperazio goiztiarragoan. Protokolo 10k "Sakratutako Gurasoa" egitea eskatzen du maila hori jaisteko eta D2 hartzaileen sentikortasuna berreskuratzeko. Kalibratze hau COMT eta FAAH geneek eragiten dute asko. COMT Val/Val (Gerrari) genotipoak dopamina oso azkar garbitzen du, beraien sentimendu falta oso sakona sentitzen dutenez; "kalibratzeko zona" zehatz gisa asaldura onartu behar dute.

Hona hemen itzuliko testua:

Gune grisa hau gainditzeko, pazienteek "Dopamina Menu" bat eraiki behar dute "Algoritmo Pozgarriaren" erabiliz. "Anhedonia Trap"-ean (hobeto sentitu izatea espero pasiboki) erortze horren ordez, pazienteek aktibo eta modu planifikatuan saririk ematen duten jardueraetan parte hartu behar dute.

- Atsaileko janariak (Sarbide azkarrak): Bainu hotz bat, 10 minutuko estiratze edo animali bati musurria ematea, dopamina/BDNF igoera azkarra eragiteko.

- Entregak (Satisfazio sakona): Aitzekako entrenamendu bat amaitzea, musika tresna bat jotzean "flow" egoera lortzea edo otxandio elaboratu bat prestatzea.

- Postreak (Atsalaldiak): Planifikatutako eta arretaz kontsumitutako atsairdak, kasu batzuetan, gustuko otordua edo bideo-jolas saioa denbora mugatuekin, sariketako sistema gehiegizko jateari uzteko.

Hainbat faktorek areagotu dezakete isolamendua, "Netflixeko arazoa" kasu. Izan ere, estimulu artifizialek erreceptorrak nabarmen murrizten dituztela, jarduera arruntek ez dute aldatutako seinale-zuharrazio erlazioa gainditzen, eta horrek sendatzen ari den pertsonak sentitzen du edonusba soberan "alferra" edo "galdera" dela (aukeraren kostuagatako antsietatea). Bideak berreraikitzeko, fase grisa hau luzaroan jasan behar da, sentsoreek berriz kalibratu arte.

Protokolo 35S.c-k, substantziak norberaren eta errealitatearen arteko frizikazioa kentzen dutela ezartzen da, "Grise Fase" bat eragiten duela, seinale artifiziala eten denean. Berreskuratzeko, pertsonak nahita fisikoki eta emozionalki sortutako frizikazioarekin berriz konektatu behar du. FAAH A/A fenotipoaren kasuan (non endokannabinoide sistemak jaitsi egiten diren) edo COMT Val/Val fenotipoaren kasuan, "Jolas Kinetiko" egituretan parte hartzea (surf edo eskalada bezalakoetan) eta "Tresna bidezko zehaztasun" jarduerak, neurokimikak modu naturalean askatzea eragiten dute. Friktzio mekaniko honek, kimikak hondaturiko bideak fisikoki berreraikitzen ditu.

Antzeko moduan, Protokolo 15 "Judas zauriari" zuzenean erantzuten dio—gorputzaren plazer-seinaleak traiatzea—eta soberan denboraldi goiztiarreko libido sakoneki zapaldu egiten dela. Botikiek sexu-desirua aldatu dutenez eta "intimitate kimikoaren tranpa" bat sortu dute, benetako sober intimitatea ikasi behar da, berreskuratzea baino. Protokolo 24 (Desira berrabiaratzea) sendagaien eraginezko kastrazio kimikoak eragindako krisi isil horri irtenbidea ematen du. Dopamina-prolaktinaren balantza dioenez, antipsikotikoek D2 dopamina hartzaileak blokeatzen dituztenean, prolaktina igo egiten da, sexu hormona guztiak jaitsi eta libido desagertzen da. Era berean, SSRIs serotonin maila igortzen du, eta horrek ondorioz dopamina murrizten du, genitalen sentikortasuna galtzea eta orgasmo atzeratzea eragiten ditu. Sendagai horiek emandako zapalketa farmaziologikoaren inguruko ulermena pazienteari... Motibazioaren galera iraizkorra kalte permanente bat bezala interpretatzea ekiditeko, hori "estres-froga egindako hardware" arazo bat dela gisa aurkeztea behar da, eta hormonak eta dopamina berriz ezarri behar dituela, ez lotsa. FAAH A/A variantearekin duten pertsonei dagokionez, endocannabinoid sistema arinago duena, naturaltasuneko desira itzultzea, loaren egituren konponketa eta Porn-Induced Erectile Dysfunction (PIED) atzeratzea nabarmen izango dira. Medikuak pazienteei arikatu behar dute pazientzia handia izatea aldizaldi honetan, intimitatea probatzeko edo asmatzeko debekua ezarri behar da, sistema biologikoak berarekin konpondu arte eta nerbio-sistema zaurgarritasuna onartu dezake kimika babesik gabe.

Suaren bidean: Protokoloa 11 (Optimizazio aurreratua)

Protokolo 11 adiktoaren suntsigarritasun itxurako intentsitatea gaitasun sendo bat bezala interpretatzen du—fokua handia, mina jasateko gaitasuna eta baliabideak erabiliatzeko trebetasuna—eta hori sorkuntzarako eta "Lan sakonera"rerako bideratu behar da. Intentsitatea akatsa ez da; norabidea okerra izan zen. MAOA aktibitate txikiko (3R) "Gudarosteko gena" duten pertsonentzat, bideratze hau biologikoki derrigorrezkoa da sinapseko katekolaminak modu seguruan metabolizatzeko, umore-aldaketak eragitea ekiditeko. Era berean, COMT Val/Val fenotipoari "Flow" egoeraren intentsitate eta erronka-trebetasuneko oreka bat behar zaio dopamina azkar garbitzeko. Barneko su hori bideratze alor baterako optimizatu eta zuzendu ezean, adikzioa beste arlotara pasatzeko arriskua dago.

Oinarrizko protokoloetan masta dauden eta errekuperazio neuronal azeleratua egiteko baliabideak dituzten pertsonentzat, "Hardware Upgrade"-ek hobekuntza handiagoak eskaintzen ditu.

- NAD+ terapia: Adikzioak Nikotinamida Adenina Dinukleotidoa (NAD+) oso gutxitu egiten du, eta horrek zelulen energia eta mitokondria funtzionamendua kaltetu dezake. IV bidezko NAD+ infusioak edo ahotik hartzen diren aurrekariak (NMN, NR) zelula konponketa azkartzeko eta abstinentziatik datorren nekea murrizteko erabil daitezke.

- Peptide terapia: peptido berriak, hala nola BPC-157 (sistema nerbiosarentzat eta digestio-aparatua sendatzeko), Semax (BDNF handitzeko eta kognizio-desberdintasunak kentzeko) eta Selank (ansiolitiko bat, GABA sistemari laguntzen duena, menpekotasun arriskurik gabe), errekuperazioaren euskarri aurreratua eskaintzen dute, betiere mediku profesional egokiek hornitzen badituzte.

- Osagarri aurreratuak: Nootropikoen konbinazioak, hala nola Lion's Mane (neurogenesirako), Fosfatidilserina (kortisolaren murrizketarako), Alpha-GPC, Uridina eta CDP-Kolina, dopamina eta oroimen bideetan kaltetutako zatiak modu zehatzean konpontzeko aukera ematen dute.

Zama-paisajismoa eta autozuloak: Protokoloa 38

Protokolo 11n deskribatzen duen sistema nerbioso intentsibo bat ingurune "arrunt", intentsitate txikiagoko batean jartzen denean, automatikoki bere oinarrizko egoerara itzultzeko nahasmen propioak sortuko ditu; prozesu hori "burdenscaping" deitzen zaio. Desadostasun fisiologiko honek are gehiago handitu egiten du genetikak. MTHFR aldaketa bat (sistema nerbiosoan oinarrizko zarata konstante bat eragiten duena) eta COMT Val/Val aldaketa bat (suminazio desiragarria sortzen duena) konbinatzeak, sistema batean eragiten du krisiak automatikoki sortzea, harreman osasunezkoak sabotatzeko edo atzerapauso egitea, egoera larri bat sortzeko. Profesionalari "auto-zabor" hau kalibrazio-akats gisa aitortu behar dio eta pazienteak erronka konstruktibo eta oso zailak proposatu, krisi horiek xahartzeko. sistema nerbiosak suntsitzailea sortu aurretik agertzen den intentsitatea.

Kimika-zaintza: Protokoloa 13 (Farmakoaren tranpa) eta Protokoloa 14 (Minbiziaren tratamendua).

Protokolo 13 polifarmakiaz eta errezeta legalekin erlazionatutako drogen menpekotasun handiak dakartzan arrisku larriei egiten die aurre (benzodiazepinak, gabapentinoideak, loaren hobekuntzak). Protokolo 22 psikiatriko sendagaien definizioa aldatzen du, bizitza osorako zigor bat ez bezala, baizik eta "Boot Disk" bat bezala—sistema ustekabeko krisi batean egonkortzeko erabiltzen den tresna, sistema eragilea martxan jartzeko. Honek ebaluazio zehatza eskatzen du, genetikaren arabera, hardware-akoplamendu okerrak ekiditeko. Adibidez, COMT Met/Met (Sage) fenotipoa duten pertsonei estimulanteak ematea—dopamina maila altua dutenak, garbiketa motelagatik—dopaminaren gainkarga bat eragiten du, antsietate, errekuntza eta menpekotasuna eragin dezake, arreta hobetzea baino. Era berean, antipsikotikoak D2 errezeptoreetan "emergency brake" gisa

funtzionatzen dute; uztean mantentzea prozesu "zombi" bat eragiten du, eta horrek anhedonia handia eta emozio-laukerra dakar. Benzodiazepinek trapik sakonena sortzen dute, hartzaileak azkar jaikitzen baitira, eta horrek esan nahi du droga batek tratatu behar duen antsietatea bera eragiten duela.

Protokolo 14 erakunde zorrotz bat eskaintzen du narritura kroniko edo akutaren kudeaketarako, soberan egon gabe. Protokolo 23k "Narrituren Kudeaketaren Trap"a agertzen du, non beldurrez oinarrituak diren dosi estandarizatuak sortzen duten saihestu nahi diren adikzioak. Honek "Pseudo-adikzioa" barne hartzen du, non tratamendu falta deserosotasuna eragiten duen eta horrek drogen bilaketaren portaera imitatzen du. "Alternatiba Seguruen Ilusioaren" arriskua oso handia da CYP2C9 metabolizatzaile txar edo tartekoetan: ustez seguruak diren OTC antiinflamatorio ez-esteroideek (NSAId), hala nola Ibuprofenak, maila toxikoetara pilatzen dira, eta horrek digestio-apopto eta kardiobaskularraren kalteak eragiten ditu. Aldiz, "Euforia Trap"-ak COMT Met/Met fenotipoa harrapatzen du; beren dopamina garbiketa moteltasunaren ondorioz, opioideei oso sentikorrak dira, eta dosi estandar batek euforia handua eragiten du. Analgesiak baino gehiago, adikzioa eragiten du azkar. Opioideak ezinbestekoak badira, babes estrukturalak derrigorrokoak dira biologikoki: adibidez, sendi kontrol kanpoko bat, informazio osoa ematea eta lehen dosia hartu aurretik ateratzeko plan bat ezarri behar da.

Biologiaren Erloja Berriz Etsaz: Protokoloa 17 (Gaueko Berritzea)

Protokoloak 17 azpimarratzen du lo ez dela kontzientziaren egoera bakarra, baizik eta errekuperazioaren sekuentzia antolatua, eta substantziak aktiboki inhibitzen dutena. FAAH A/A bariantearentzat, zeinetako REM zikloak kronikoki altu dagoen anandamideriaren eraginez nahastuta dauden, "Arratsaldeko Jaitsiera" zorrotza ezarri behar da, ezinbestekoa dena, loaren arkitektura-kredito galera handiak ekiditeko. Argiek itzeztean, gela 65-68 graduraino hoztuz eta 90 minutuko erlaxazio-prozesu bat ezartzen, pazienteak suprachiasmatikoko nukleoari lo egiteko prest dagoela seinaleztatzen dio. Era berean, COMT Met/Met (Sage) fenotipoak magnesio glicinato eta L-teanina bezalako osagarriak erabili behar ditu sistema nerbiosoa lasaitzen laguntzeko. Arratsaldeko katekolaminak iraun egiten dute, eta horrek gorputzeko tenperatura jaitsiera beharrezkoa eragiten du benetako loaren alde.

Nutrizioaren oinarria: Protokoloa 18 (Elikatzeko modu birsorkitzailea)

Protokolo 18 oinarri hartzen da neurotransmisoreak molekulen multzoetan sortzen direla, eta horiek elikagaien bidez emandako materia lehengaizko eta osagarriz osatuta daudela. Honek ezinbesteko garrantzia du MTHFR fenotipo homozigotoentzat, hauek metilazio-defizit larria baitute. Intentsioak ez du dopamina edo serotonina sintetizatzeko aukera ematen, B bitaminak (B6, B12, folato) aktibo eta metilatuta egon ezean, entzimak eragindako trabatxo hori gainditzea ahalbidetzen duenik. Gainera, COMT Val/Val (Gerrari) fenotipoa dutenek, dopaminaren gordelekuak azkar agortzen dituztela kontuan hartu behar da, eta haiek eguneko lehen otorduan proteina (tirosina) jan behar dute. Entsalda bat saltzea sistema hori bere aurrekaria galtzen utzten du, eta pazientea egun

hasierako baldintza hauekin: beren dopaminergiko hornikuntza-katea nabarmen laburtzen da.

Gorputzaren kimika naturala berreskuratzea: Protokoloa 19 (Gorputza mugimenduan).

Protocoloa 19 gorputzaren barneko farmakian eragin egiten du, ariketa baliatuz endokinoide naturalak (endorfina), anandamida eta BDNF askatzeko. Honek ezinbesteko eta negoziagarriak diren farmazia-interbentzio bat da OPRM1 G/G genotipoa dituzten pertsonentzat, hauek mu-opioideen lotura txikiagoa dutelako, eta FAAH variantza duten pertsonentzat. COMT Met/Met (Sage) fenotipoa duenarentzat, mugimendua "kortisolaren garbiketa" ezinbestekoa da, akumulatutako estres hormona sistema batetik kentzeko, sistema hori naturalki bero mantentzen baitute. Gainera, MAOA 3R "gerra genea" duten pertsonek jarduera fisikoko intentsitate handekoak behar dituzte sinapseetan atxikitako katekolaminak modu seguruan metabolizatzeko, portaerako desorekak eragitea ekiditeko.

Bideak aldatzea: Protokoloa 20 (Lurra mapa egitea)

Protokoloak 20 errekuperazio prozesuan dagoen pertsonari sei kategoriatan (denbora, kokalekua, pertsona, emozionala, sentsoriala, egoera) desioak eragiten dituzten faktoreak identifikatzeko eskatzen du, desioaren intentsitatea areagotzean. GABRA2 geneko mutazio handerako arriskuko adarrak (inhibizio oinarrizkorik ez dutenak) eta COMT Val/Val adarra (impultsua dutenak), desioak gailu honetan borondate-indarra erabiltzea klinikoki ezinezkoa da. Ingurunea gainditzeko, "Balbora-Orduko" helburu zehatzak ezarri behar dituzte, "Mugak Egituratzaileak" eta "Automatizazio Alternatiboak" erabiliz, portaera aldatzeko, desioa eragiten duen faktorea agertzen baino lehen.

Erreka-tzeneko analisi forentikoa: Protokoloa 21 (Heriaketa irakurtzea).

Protokoloak 21 eskatzen du errepikatze bakoitza poliziaren erregistro bat bezala tratatu behar dela, ez moralki hutsaldi bat bezala. Lotsa frogetatik aldentzen da, baina jakinduria sistema-hutsaldi benetakoa agertzen du. Praktikarien "Bost Zergati" teknika erabiltzea eta HALT azterketa zorrotz bat egitea derrigorrokoa da (Gose, Haserrea, Bakardade, Nekatuta) arrazoi nagusiak ezagutzeko. Hurbilera egiturazko hau ezinbestekoa da, denbora errealean genetikako eta biologikoetako ahuldadeak identifikatzeko, adibidez, CYP entzimaren trabadurak toxikotasun bat eragin duenean, irizpideak okertuz, edo MTHFR-k eragindako metilazio-defizit batek neke handia eraginekoanean, eta horrek zuzenean hondamendi batera eraman zuelako.

Ondarearen inguruan nabigatzen: Protokoloa 22 (Familia eremuak)

Protokoloa 22 familia sistemaren konplexutasunari buruz hitzen du, oinordezko rolak (hala nola, "Kapra", "Heroi" edo "Laguntzaile") eta sistema horren "etengabe

egonaldeari" pazientearen sendaketaren kontra egiten diola azalduz. Belaunaldi artean transmititzen diren genetikako eta portaerako ezaugarriak aintzat hartuz, pazienteak konpasioa garatzeko aukera du, barkamena lortu gabe. SLC6A4 Short/Short fenotipoa, oinarrizko erreaktibitate limbikoko maila handua duena, muga finko eta emozionalik gabekoak jarri behar ditu familiaren istorio tradizionalen aurrean, sistema nerbio oso sentikorra hori automatikoki antzinako dinamika batera itzultzea eragotzi ahal izateko.

Finantza-erreformak eta erregistroen migrazioa: Protokolo 23 eta Protokolo 36.

Protocoloa 23 finantza-krisiagatik sortutako lotsa kentzen du, dirua aritmetika baliagai bat bezala tratatzen duelarik. Finantza-kalteak "Desiriorako Zerga"ren (inpultsozko erosketak, dopamina-igorra lortzeko) eta "Saihesteko Espiralaren" ondorio dela azaltzen du. Protocoloa 36 hori sakontzen du, drogen horniketaren kate ez-arautuaren eraginketa ekonomiko zehatza aztertuz, "Barkamen Auditua" eta "Kapital Mugiketa" egituratua eskatzen ditu.

Hona hemen itzulpen zuzena:

COMT Val/Val fenotipoa eta GABRA2 arriskutsua den variantearekin duten pertsonei, irrikspisu kontrol falta dutenei, errespetuz tratatu behar zaie. Medikuak paziente hauek "Estructura-fiskazioa" sortzeko lagundu behar dute, adibidez, sarbidea "fiduneko pertsona" bati delegatzea eta ordainketak automatizatzea. Garrantzitsua da Protocolo 36k "Transakzio itzakatuak" sartzen dituela: etorritako desioaren zenbatekoa zehazten duena, eta berehala kopuru hori kontu babestutako batera transferitzen duena. Honek, desioen portaera fisikoa zuzenean "berezteko funtsen" bidean jarri egiten du.

Lanpostura Berritzea: Protokoloa 24 (Lanera itzultzea)

Protokoloa 24 lan munduan berriz sartzearen eragin handiaz hitz egiten du, eta pazienteei haien curriculum vitæko hutsunea ez bezala ikusteko aholdua ematen die: ez denbora galtzea, baizik eta arlo jakin batzuk aztertu eta krisi-kudeaketa eta erresilientzia sakonak garatzeko aukera. "Lana ordezkatzeko arriskua" dela nabarmendu egiten da. MAOA 3R eta COMT Val/Val genotipoek intentsitate handia dute, eta hori lanari dedikatzean nabaritzen da. Profesionalak ziurtatu behar du pertsona hauek denbora mugak ezarri dituztela, "Kalibrazio fase" bat sortzea komenigarria da, estres maila moderatuan, oinarrizko praktikak aldatu gabe mantentzeko.

Sekularraren santutegia: Protokoloa 25 (Ate irekia)

Protokolo 25 batek bide bat ezartzen du "Atsikusketa, esanahia eta sendaketa tradiziotik kanpo bizi direnentzat", eta adierazten du, errekuperazioak norberaren gainetik zerbait handiagoarekin konektatzea eskatzen duen arren, horrek ez du fede dogmatikoa behar. Horren ordez, "sekular atsikusketako" iturriak erabiltzen

ditu, hala nola, unibertsoaren hedadura, errealitate fisikoa eta denbora sakona, norberari zuzendutako pentsamenduak eta antsietatea murrizteko. Honi dagokionez, hau tresna kliniko ezinbestekoa da COMT Met/Met (Sage) fenotipoarentzat. Dopamina poliki garbitzen dutelako eta arreta-jario handia izateko joerarik dutelako, "Konplexitatearen kontemplazio" praktikak garrantzi handia du (adibidez, gizakiaren gorputzeko hogeita zazpi trilioi zelulei buruz pentsatzea edo matematikako patroien koherentzia) egitura kanpoko bat eskaintzen du, nahikoa handia beren analisi-gogortasunari aurre egiteko. Gainera, SLC6A4 geneko Short/Short bariantza duten pertsonentzat, serotonina garraiatzeko defizita dela eta, limbikaren erreakzio altua eragiten duena, "aharra"ren diziplina jarraitu behar da (adibidez, astean behin izarrak behatzea edo natura handietan murgiltzea), hori ezinbestekoa delarik organismoari berriz egokitzeko. Aharra entzuteak eragin positiboak ditu, inflamazio-markatzaileak eta antsiolasuna murriztu egiten dira, eta horrek oso erreaktibotasun handia duten pertsona horien egoa bere neurrian txikitzen du, sistema parasimpatikoari arinagotzea ematen dio, "sinetsi egin behar dutena sinetsi gabe" egitea eskatzen duenik.

Neurokimikaren Lingua: Protokoloa 26 (Argitasuneko Hiztegia)

Protokolo 26 adikzioaren terminologiaren "sorginak" desmuntatzen ditu, mitologiazko lengoaia ordezkatuz (adibidez, "Drakona", "Jainkoa ukitzea") mekanismo biologiko zehatzekin (adibidez, "opioide hartzaileen saturazioa", "serotonina eta dopaminaren fluxua"). Itzulpen hau SLC6A4 Short/Short variantez duten pertsonentzat ezinbestekoa da. Beren serotonina garraiatzaileko defizienteak limbic sistema oso erreaktibo bat eragiten duelako, beren amigdala etengabe desioak eskaera nagusi eta harremanekoetan interpretatzen ditu (adibidez, "substantzia honek deitzen didate"). Fenotipo honi klinika-zehaztasunarekin erantzutzea irakatsiz ("nire amigdalak desioen seinale kondizionatua sortzen ari da"), prozesamendua beren zirkuitu emozional oso erreaktiboetatik analisi prefrontal kortexera aldatzen du.

Protocoloa 26k "Desirioen Erlojugilea" aurkezten du, eta horrek ezartzen du desio fisiologikoak normalean hamabost minutuen barruan gailurra haratzen dutela eta hogeita hiruren barruan jaisten direla. Denbora-mugapen hau COMT Met/Met (Sage) fenotipoarentzat tresna ezinbestekoa da. Katekolaminen garbiketa motagatik, estresa eta antsietatea irauten dute, eta horrek burmuina "iraunkortasun"aren sentsazioan erortzen du—desirua betiko irauteko sinestea. Desioen desintegrazio biologikoa jarraitzeak neurotransmisore iraunkorrak jasateko aukera ematen die, denboraren marko absolutuen beldurraren ondorioen aurrean. Era berean, "misterio" batzuk (gorabeherak esperientzia espiritual gisa deskribatzea) neurokimika zehatz batean itzuliz, OPRM1 G/G edo FAAH A/A bariantza dutenek ulertzen lagin dezake. Argiaketa sakonak esperientzia horiek ez ziren kosmikoko gertakizunak, baizik eta hartzaileek duten betegarriaren maila altua denbora mugirako, eta horrek euren genetikaren oinarrizko arazoak estaltzen ditu.

Kognizioaren berreskuratzea eta defentsa juridikoa: Protokolo 26b (Berreskuratzeko protokola) eta Protokolo 39 (Desbiderako mapa).

Protokoloa 26b-k instituzioetako psikiatria eta justizia sistema arteko elkarrizketa desastetsua jorratzen du, non "estabilizazio" helburuko botikak (antipsikotikoak, benzodiazepinak, umore egonkortzaileak) kognizioaren sakoneko supresioa eragiten duten, defendatzailearen oroimena, borondatea eta emozioak baldintzen dituzte. Protokoloak dio defendatzaile batek, botikekin suprimendua egonik, ezin duela bere defentsan laguntzeko moduan parte hartu; beraz, mediku baten jarraipeneko dosia gutxitzea eta frokatutako kognizioaren berreskuratzea derrigorrokoa da auzitegira jo aurretik.

Hau Protokolo 39rekin integratu behar da, eta horrek Sequential Intercept Model (SIM) erabiltzen du pertsonak espetxean sartzea baino zuzenean tratamendu inguruneetan jar dezaten. "Koktel konbinatuko problema" eta espetxeko abstinentzia behartuaren arriskua handitzen da, are gehiago, fenotipo genetiko zehatzak dituzten pertsonentzat, beraz, datu genetikoak ezinbestekoa da defentsako abokatuek desbideratzea defendatzeko erabiltzen duten froga garrantzitsu bat.

- CYP450 gibel-motorra: Defendatua CYP2D6, CYP2C19 edo CYP3A4 metabolizatzaile txarreko fenotipoa badu, klase horretako dosi estandarrak eremu instituzionaletan toxikotasun mailara iritsi daitezke azkar. Informazio genetiko honek frogatzen duenez, eremu instituzionaletako "Berreskuratzeko plangintza" estandarra medikuntzaz ez dago egokia, eta kasua areagotu egiten du mediku-zentro batera bidaltzeko.

- GABRA2: GABRA2ko altu-riskurik gabeko mutazioa duten pazienteek, espetxean botika-uztenean edo klase Ilko "ezabagarriak" (benzodiazepinak) gutxitu egiten direnean, bizkortasun biologiko handiagoko, arriskutsu eta potentzialki hilgarria den konbertsio-sindromea jasan dezakete. Mutazio genetiko horren eraginari buruzko informazioa egokitzaile bat izatetik mediku-erantzukidetasun dokumentatu bihurtzen du, eta instituzioei arreta egokia ematea edo auzitegiek eskaintzen duten alternatiba espezializatua eskaintzea derrigorrean jartzen du.

- COMT: "Hirugarren fasean (Horiak berreratzeko laguntza)", protokoloak dopamina aurrekariak osatzea gomendatzen du. Hala ere, COMT Met/Met (Sage) fenotipoa dutenek dosi askoz txikiagoa behar izango dute eta arreta handia jarri beharko da, COMT Val/Val (Warrior) duen pertsona batek baino, dopamina horiak desblokeatzen direnean hipererabiltasun larria eragitea ekiditzeko.

Entseguen interpretazioa: Protokoloa 27 (Gogorkeria).

Protokoloa 27 "Fantasma-usaketak", "Gorputzeko oihuenak" eta "Ikuskizunak" esperientzia izugarria dela azaldu du, eta horiek errekuperazioaren hilabete batzuetan gertatzen dira. Protokoloak "Antizipaziorako oihuenak" (garuna ingurumeneko seinaleetan oinarrituta sentimendu bat aurreikusten duenean) eta "Biologia-askapena" (lipofilikoko metabolitoak, gantzutxoetan gordeta daudenak,

ariketa edo gosean askatzen direnean) bereizten ditu. Oihuenen iraupena eta intentsitatea indibidu bakoitzaren genetikako metabolismo-kapazitateak eragiten dute.

- CYP2B6, CYP2C9 eta MTHFR (Biologiaren askapena): CYP2B6 edo CYP2C9 metabolismo txarrak dituzten pertsonei, ketamina edo THC bezalako substantziak oso gogaildu egiten dira erabilera aktiboan, garbiketa falta delako. Pertsona horiek ariketa egiten hasten direnean (19. protokoloa) edo gose dauden bitartean, "biologiaren askapena" fenomeno nabarmena biziko dute. Haien ehunak kantitate handu batez kutsaturik daude. Gainera, MTHFR C677T homozigota duten kasuan, beraien metilazio-prozesua kaltetuta dagoenez, askatutako hori guztia garbitzea zaila izango zaie. Medikuak ezinbesteko moduan lagundu behar diete desintoxikatzeko prozesuetan (NAC, glutationa liposomala, L-metilfolato) eta konfiantza eman behar diete usainak intentsitate handukoak direla, ehunetan dagoen kutsadura garbitzearen froga direla, ez baizik. etengabeko errepikatzea.

- HNMT eta irudi-ekoak: Protokolo 27ko oharren arabera, erreskuratzeko prozesuan dauden batzuek irudi-ekoak edo "Pertzeptual Artefaktuak" esperientziatzen dituzte (esate baterako, inguruko itzalak, patroiak aldatzen). HNMT Slow Activity (T105I Hom) variantez duten pazienteentzat, eta hauek dagoeneko "Sentsorial Gate Collapse"-era aurre eginez gero, barneko pertzeptzio-errore hauek oso estresagarriak dira eta erraz interpretatzen dira eskolosiatzat. Profesionalak haiek Protocolo 27ko "Overwrite the Signal" urratsa berehala betetzen dutela gidatu behar du: sentsorial kanalari irabaki handiko estimulu fisiko bat ematea (esate baterako, tenperatura oso baxua, argi bizia) sistema histaminergiko kargatutakoa berrabiarazteko eta haluzinazioak desagertzeko.

Alarma kalibratzea: Protokoloa 28 (Adierazkortasunaren mentalitatea)

Protokolo 28 hipervigilantzia normalizatzen du, hori mehatxu luze bati egokitzeko organismoaren erantzun biologiko bat dela azalduz. Protokoloak neurona-sistema "Zirkuitu Soldatuetan" eta "Estatus Lehenetsi Desegoki batean" nola sortzen duen azaltzen du, non sarrerako seinale guztiak eskuz egiaztatu behar diren segurtasunari dagokionez. Protokolo honek COMT Val158Met polimorfismoa nabarmendu egiten du, hau sistema horren errekupetarako "Amplifikadore Motela" nagusi gisa.

COMT Met/Met (Sage) fenotipoa duen paziente batean, estresaren kimikak (adrenalina, noradrenalina, dopamina) garbitzen dituen entzimak motelki funtzionatzen du. Bost minutuko beldurrak bi eta lau ordu irauten duen kimika-alarma egoera bat sor dezake. Pertsona hauek, kognitiboeko ikusmoldeek (mehatxua benetakoa den ala ez aztertzea) ez dute emaitza izango estimulazio arriskutsu batean, "kimikak eragin handiagoa duelako estimuluaren gainetik". Medikuak COMT motela duen pazienteari lehenengo somatikoeko interbentzioak erabiltzeko gomendatu behar dio—adibidez, ur hotzaren "Dive Reflex", adrenalina kanporatzeko "The Shake" edo "Extended Exhale"—ordain kognitibo-markaketarik eraginkorra izan dadin. Aldiz, COMT Val/Val (Gerraria) mota honek kimikak azkar

garbitzen ditu, minutu gutxitan oinarri-mailara itzuliz, baina benetako arriskuetan erantzun txikiagoa izan dezake. Gainera, SLC6A4 geneko Short/Short bertsioa duten pazienteek, limiko sistema oso erreaktiboarekin, "Zirkuitu Egindutakoak" hauek bereziki eragin diezazkie eta protokoloan zehaztutako "Konfiantzaren Hedapena" gradual eta egituratua behar dute oinarri-maila suposatutako arriskutik selektiboki konfiantzarako aldatzeko, hilabeteetan.

Suaren desbideratzea: Protokoloa 29 (Pazako paradoxa)

Protokoloa 29 errekuperazioan esperientziatzen den sakonko "Bakearen Paradoxa"ri buruz hitz egiten du: sistema nerbiosak bizitza arrunteko segurtasunean egotea eragiten denean gertatzen diren existentziaren lautasun eta sentikako falta. Hau biologiaren "seinale-zarata arazo" bat da, non eguneko gertaera arrunt batek ez baitio prozesatzeko atarazi berriaren maila altu hori gainditzen, eta pertsonak suntsikorra den kaosa bilatzen du bizirik sentitzeko. Horri aurre egiteko, errekuperazioan dagoen pertsonak suntsikorra den kaosari "Intentsitate Eraikitzailea" ordezkatzea behar du; HIIT (High-Intensity Interval Training), ur hotzean murgiltzea eta borroka kirolak bezalako arlo fisikoko jarduerak erabiliz katekolaminak benetan askatzeko. aukera batzuk eskaintzen ditu, baliabideak agortu beharrean.

Intentsitate honen aplikazio zehatza COMT Val158Met polimorfismoak erregulatzen du.

- COMT Val/Val (Warrior) fenotipoaren kasuan, hauek dopamina maila baxua dutenak dira eta azkar garbitzen dute; bake denboran gertatzen diren krisiak oso arriskutsuak izan daitezke; asaldura erabat kaltekoa da. "Intentsitate iraunkorra eta benetako arriskuak" behar dituzte, hala nola, larrialdi zerbitzuak, altu-eraginak dituen treneketak edo kirol lehiaketak.

- Aldiz, COMT Met/Met (Sage) fenotipoa dutenek, beren sistema oso azkar garbitzen ez delako, produktu kimikoek eragindako estimulazio luzeei aurre egiten ahal izango dituzte. Haiek "konplexutasuna, etengabeko kaosik gabe" bilatu behar dute. Haien errendimendu onena lan intelektual eta eskakizun handiak dituztenetan lortzen da (analisi edo arkitektura bezalakoetan), non guztiz inplikatzeko aukera dagoen, baina sistema etengabe kaotikoan ez egon dadin.

Fenotipo guztietan, protokoloak "Gobernadore" bat instalatzea eskatzen du—sarrera eta irteera ritual argiak, hori ziurtatzeko; ritual horiek intentsitate handia dutela eta bakarrik eremu zehatz bateetan erabiltzen dela. Horrela, sistema nerbiosoa egoera lasai batean mantentzen da beste leku guztietan.

Diagnostikoaren helburua: Protokoloa 30 (Falsifikazioarekiko interesa)

Protokoloak 30 kritika egiten du klinikan erabiltzen diren balorazio subjektiboen arazoari (adibidez, PHQ-9, GAD-7), eta horrek pazienteek sintomak areagotu

dezaten eragin dezake, zainketa jasotzeko. Genetikako medikuak "Falifikazioaren Kuriositatea" saihestu egiten du lehen mailako diagnostiko-froga erabiltzen duen bidean: farmazenetikako informazioa. COMT Met/Met variantearekin eta MTHFR C677T homozigotasunarekin duten paziente batek ez dute antsietatea sentitu edo areagotu behar; haien dbSNP datuek objektiboki baieztatzen dute hiperaktibitateari eta metilazio-disfuntziora jotzeari aurre egiteko duten predisposizio biologikoa. DSNP datuak froga dira, eta horrek elkarrizketa subjektiboaren baloraziotik aldentzen du, eta lankidetza bidezko kudeaketa biologikorako aukera ematen du.

Etxeko triajea eta gurasoen zaintza: Protokoloa 31 (Gurasoen tranpa)

Protocoloa 31 biziraupen-esparru bat eskaintzen du etxean desintoxikazioa egin behar duten pertsonei, baita zaintzaile nagusi gisa jarduten dutenei ere, "Guraso minimoak" estandarrak ezarriz. GABRA2 arriskuko bariantza duen pazienteentzat, GABAergiko substantziak (alkohola, benzodiazepinak) etxean desintoxikatzeko prozesua oso serioa da eta konbultsioak eragin ditzake, baita heriotza ere. Protocolo 31 logistika-euskalegiak eskaintzen baditu ere, genetikako medikuak GABRA2 duten pazienteei ohartu behar diete euren inhibizio-tonoak okertuta dagoela, eta horrek desintoxikazioaren arriskua etxean kudeatzeko puntutik gainditzen du. Opioideen desintoxikaziorako, C bitamina eta magnesio osagarriak ematea (protocoloan zehaztutako moduan) ezinbestekoa da, batez ere OPRM1 G/G garileak dituzten pazienteentzat, errezeptoreetan arazo larriak dituztelako. nahasketa.

Subiranotasuna eta konexioa: Protokoloa 33 (Mugak eraikitzen duen sistema).

Protokoloa 33 errekuperazio espazioa partekatzeari buruzkoa da, inposatzea ekiditeko, "salbatze" akatsa saihesteko eta "baimen zubia" praktikatzeko. Protokolo kliniko garrantzitsu bat da SLC6A4 Short/Short fenotipoarentzat. Pertsona hauek oinarrizko erreakzio limbikoko maila altua dutenez, beste norbairen adikzioko kaos ikustean, sistema sinpatikoko erreactsibitate handua eragiten dute. Biologikoki, bestea "konpontzen" saiatzea da beren neurona-ispioietako distresak arindu dezaten. Protokolo 33ren agindua betetzeak, hau da, "Zure erreakzioa tokian tokian erregulatzea", Short/Short fenotipoa duten pertsonari mugak zehatzak ematen ditu, senideen borroka bat ikusteko, beraien kaos hori xurgatu edo empatiatik zelaikoak izateko. kargatu.

Asaldutako pentsamenduak eta neuronal-zarata: Protokoloa 34 (Kognizioaren egonkortzea)

Protocoloa 34 irakatsiko duenez, errepresentazio goiztiarrak denboraldi berrian agertzen diren pentsamendu izugarriak eta intrusiboak ez direla gertaera moralak, baizik eta garapen bidean dagoen garapenak sortutako elementu baliogabeak, GABA/Glutamato desoreka batengatik. Honek oso garrantzitsua da COMT Met/Met (Sage) fenotipoarentzat. Katekolaminak oso motela dutelako garbitzen, pentsamendu intrusibo batek adrenalina igoera bat eragin dezake, orduetan

irauten duena, eta horrek pazientea antsietate zirkulu baten barruan harrapatu dezake. Protocolo 34ko "Ez-sarbilea" eta "Interpretazio atzeratua" praktikak COMT motorrak gehiegi berotzea eragotzi egiten dute. Gainera, GABRA2 variantearekin duten pazienteek ez dute GABAren oinarrizko frenoa, eta horrek zirkuitu estimulatzaile hori azkar geldiarazten du; horregatik, 4-7-8 arnasketa eta magnesio osagarria ezinbestekoak dira egonkortasun artifizialerako.

Mikroorganismoen substratua: Protokoloa 35 (Barne ekologia).

Protokoloa 35 organismo bakarreko kontzeptua aldatzen du, eta agertzen duenez, hesteetako bakteriek gorputzeko serotonaren %90 eta dopaminaren %50 sortzen dituzte. Disbiosia—drogak erabiltzeagatik eragindakoa—desio zuzena areagotzen du eta umore-kolapsoa eragiten du. HNMT aktibitate motelaren variantearekin duten pertsonei, sistema osoan gastroenteritis-inflamazio handea dutenei eta sentsorialki blokeatuak daudelanei, 5R protokola (kentzea, ordezkatzea, birplanteatzea, konpontzea, orekatzea) biologikoki derrigorrokoa da. Gainera, hesteetako barreraren konponketa MTHFR homozigotoak dituzten pertsonei laguntzen du, beren metilazio-bidean dagoen toxiko eta inflamatorio karga murriztuz, bide hori jada mugatuta dagoelako.

Erredukzioa intentsitate handiko inguruneetan: Protokolo 35S (Jaialdiak egonkortzea).

Protokoloa 35S-k soinuzko jaialdietan segurtasuna bermatzeko xedezkoa da, entzumena, hidratazioa eta tenperatura kontrola aipatzen dituenez. Gainera, adierazten du estimulatzaile motako substantziek hipotalamoaren hozteko seinaleak ezabatu egiten dituztela. Arriskua honek hilgarria izan daiteke CYP2D6 metabolismo txikiko pertsonentzat, MDMA bezalako empatogenoak hartzen badituzte, botika toxikoa bilakatzen baita eta hipertermia katastrofikoa eragiten duelako. Era berean, MAOA aktibitate txikiko (3R) variante genetikoa duten pertsonek arriskua handia dute festibaletan jendetze handean umore-aldaketa batzuek edo ageritasun batek eragindako krisi batzuk jasateko, katekolamina garatzeko gaitasuna ez baitzaie ondo ematen. Protokolo 35S-en "Topaleku" eta "Oinarri Sekuentzia" derrigorrezkoak diren segurtasun neurriek babesten dituzte genetikoki zaurgarriak diren pertsonak, horien ustekabeko osasun krisi psikologiko edo fisiologikoak eragotzi asmoz.

Kontaminazioaren ilusioa: Protokoloa 40 (Kontaminazio protokola)

Protokoloa 40 "Kontaminazioaren Sentsuari" buruz hitzen du—guraso baten presentziak, haien adikzio-historia dela eta, seme-alabei kalte egingo diela sinetsi izanak sortutako antsietatea. Honek errore kognitibo bat da, iraganeko portaerak (sentikaria) identitate iraunkiarekin (lotsa) nahasten duena. SLC6A4 geneko "Short/Short" fenotipoa duten pertsonentzat, sistema limikoaren hiper-erreaktibitatea nabarmen denean, lotsa hau oso geldiarazilea da. Protokoloak "Berriro Sartzea" agintzen du, urrats txikiekin eta etengabe, bat-batean sartze horren ordez. Horrela, haurraren sistema nerbioek—eta gurasoaren amigdala

erreaktiboak—esperientzia falta hori pixkanaka segurtasun sentimen batez ordezkatzen dute.

Deskargatzea eta trantsizioa: Protokolo 41 (Aire-jaulgi prozedura)

Protokolo 41k "Forced Migration"-etik datorren arriskua kudeatzen du, hau da, espetik askatutako pertsonak jasaten duten egoera. Botelako gorabeheren tasa nabarmen handitzen da askatu ondoren, sistema nerbiosoa ingurune mugikor batean egokitu baitzen, eta bat-batean estimulazio eta erabaki-paralisi handiak jasan behar dituelako. Protokoloak zehazten duenez, genetika moldatzea derrigorrokoa da: COMT Val/Val (Warrior) fenotipoa dutenek dopamina azkar garbitzen dute, eta askapenaren bat-bateko askasuna "nahasketa" gisa biziko dute, beraz, jarduera intentsiboetan aritu behar dute. Aldiz, COMT Met/Met (Sage) fenotipoa dutenek estimulazioari erraz erreakzionatzen diote, eta "airlock"-eko trantsizio luze bat behar dute, adibidez, zentro itxi batean. Gainera, MTHFR metilazio profil aldatua duten pazienteek elikadura osagarriak jaso behar dituzte. aurrera botatzeko, erakundeetan ematen diren janariengatik areagotu den neurokimika-anhedonia larria konpentsatzeko.

Adarrak esperimentalak: Protokoloa 42 (Tratamendurik ez duten kasuak)

Protokolo 42 esperimentazko eta erabilera ez-zigilduetako tratamenduak aztertzen ditu—hala nola, heste-mikrobiota transplanteak (FMT), estimulazio magnetiko transkraniala (TMS) eta psikedelikoz lagundutako terapiak (ketamina eta psilosibina barne)—tratamenduari ez erantzuten duten kasuetan. Tresna horien segurtasuna oso garrantzitsua da farmakogenomikaren arabera. Adibidez, ketaminaren administrazioa adikzio edo depresiorako erabiltzen bada, pazientearen CYP2B6 egoerarekin alderatu behar da; metabolizatzaile txarrak (6/6) "deskonektatze arriskua" dute, plasma toxikoak pilatzeko eta desestabilizazio psikologiko luzea eragiteko. Era berean, heste-buruaren artea berrezartzeko egiten den FMT tratamendua oso garrantzitsua da HNMT aktibitate motela duten pazienteentzat, histamina garbitzearen arazoak digestio-sistema inflamatorio larriak eragin baitaitezke. eta sentsorial-gata kolapsoa.

Gure-sendatze digitalak: Protokoloa 43 (Gure-sendatze tresna digitaleak)

Protokolo 43k FDAren baimendutako terapi digital terapeutikoak (hala nola, reSET eta Somryst) eta AI lagundutako desiraren monitorizazioa integratzen dira errekuperazio-esparruan. FAAH A/A variantearekin "lo egiteko arazo sakonak" dituzten pertsonentzat, Somrystek eskaintzen duen bederatzi astezko terapi kognitibo-portaera (CBT-I) digitala bide ez-farmakologiko garrantzitsu bat da loaren mekanismoak berreskuratzeko, sedatzaile hypnotikoen menpekotasun arriskuak eragitea ekiditzen duena. GABRA2ko arriskuko varianteetan, GABAerazko inhibizio kontrolik ez duten pertsonentzat, AIk prestatutako desiraren iragarleek seinale fisiologikoak (biharritako aldakortasuna bezala) monitorizatzeko eta denboran erreala alertak emateko funtzioa dute, desira gailu batzuk baino lehenagotik. Hori sistema kanpoko frenoa garrantzitsua izan daiteke.

Premioaren zirkuitua erregulatzea: Protokoloa 44 (GLP-1 hartzaileak aktibatzen dituzten agenteak)

Protokolo 44k GLP-1 errezeptore agonistak (semaglutide eta tirzepatide bezalakoak) garaiak nola eragiten dituen esplikatzen du, eta horrek garaien saritasun zirkuituak ahazten ditu eta "nahi" seinaleak, jokaera desiragarria bultzatzen duena. Interbentzio farmazkologiko hau ez da guztiei egokia, baina erabaki-esparru klinikoak COMT Val/Val (Warrior) fenotipoa aipatzen du aukerarik handienetako bat gisa. Dopamina azkar garbitzeak fenotipo honek dopaminaren oinarri maila txikiagoa izatea eta sariketarako joera handia izatea eragiten duelako, GLP-1ek saritasun zirkuitua lasaitzea konpulsioa murrizten du kanpoko dopamina igoerak etengabe bilatzeko.

Birusaren oinarria: Protokoloa 45 (Gaixotasun kronikoak, sexu-transmititzeko gaixotasunak eta fenomenokonbertsioa)

DNAren ezarritako zaurgarritasun estrukturalak ez dira hutsik; kanpoko faktore fisiologikoekin erlazio handua dute. Sistema nerbiosak berreskuratzean, gaixotasun kroniko eta sendaezin baten edo sexu-transmititzeko gaixotasun baten (STD) karga jasotzen duenean—bereziki HIV, HSV (Herpes Simplex Virus) eta HPV (Human Papillomavirus)—esparru honetan identifikatutako markatzaile genetikoak areagotzean eragiten duten desordura bat pairatzen dute. Fenokonbertsio deritzon fenomenoa da hau: gaixotasunak eragindako sistema-inflamazioak entzimaren jarduera fisikoki zapaldu egiten du, eta horrek "Normal Metabolizer" genetikoko pertsona bat "Poor Metabolizer" fenotipiko bihurtzen du.

HIV eta Zitokromi P450 motorra.

HIV infekzioak eta ondoriozko sistema eragileko inflamazioak nabarmenki murrizten dute CYP3A4 eta CYP2D6 entzimak jardutea, aldi berean, barne-indibidualeko metabolismoaren aldakortasuna nabaritzen da. Inflamazioko zitozina maila altuak (TNFα bezalakoak) oso korrelaziorik duten CYP bide kritiko horietan garapen murrizketa batekin. Honek zuzenean eragiten du adiktoari errekuperazio fasean dagoenaren gaitasunari, psikiatriko sendagaiak edo analgesia estandarra prozesatzeko. Gainera, antiretrobirala terapia (ART) sendagaiak—haiak biziraunderako ezinbestekoak diren arren—CYP funtzioa nabarmen aldatzen dute. Efavirenz, ART bat ohikoa dena, toxiko eta arritmia eragiten dituen mailara heldu daiteke sistema nerbio zentraleko pazienteengan CYP2B6 6/6 (metabolizatzaile txarreko) genetika variant batean.

HSV (herpes) eta metilazio-ddefizita.

Herpesvirusak bizitza osoan iraun dezakeen latentzia finkatzeko, ostaleko epigenetikaren ingurunea modu agresiboan manipulatzen du, zelula hostearen DNA metilazio mailak aldatuz, birusaren bizirik irautzea eta erreprodukzioa bermatzeko. MTHFR bariantza bat duen paziente batek (adibidez, C677T

homozigotoa), zeinaren metilazio-kapazitatea dagoeneko oso mugatuta dagoenean, birusak egindako "bahau" honek sistema alferrik gabeko baliabideak erabiltzea eragiten du. Gainera, infekzio latentek sortutako neuroinflamazio kronikoak monoamina neurotransmisioa aktiboki desegokitzen du, MAOA eta COMT adierazpenaren aldaketa konpentsatorioak eraginez. Serotonina eta dopaminako seinale horien nahasketa inflamatzaile honek antsietate handia eta anhedonia sor ditzake, pazientearen oinarrizko genotipoarekiko independente.

HPV eta genomaneko integratzea.

Ondagarriak diren HPV birusak ez dute sistema soilik eragiten; fisikoki osteko kromosometan integratu daitezke, kopia-kopuru handiko aldaketak eta kromosoma-egiturako aldaketak eraginez. Birus horren integrazio honek epigenetika-aldaketa anormal ugari eragiten ditu, eta ondorioz, osteko zelulen DNA metilazioa nabarmen handitzen da. Arriskuko HPV infekzioaren eta MTHFR polimorfismoen arteko elkarreragiria arrisku konposatua sortzen du, bai zervizko lesioak areagotu egiten dituen, bai estres inflamatorio sistemiko bat eragiten duena, eta horrek neurokimikako susperketasuna atzeratzen du.

Praktikariarentzat aholkuak (Eragin klinikoa).

- Aipatutako fenomenaren aurrerapena: Paziente batek kroniko den birus-karga bat kontrolatzen duenean, haren genetikako mapa sistema eraginkorrek eragindako inflamazioak aktiboki zapaldu egiten du. CYP450 garbiketa-tasak DNA proba zuzenek adierazten baino motelagoak direla suposatu behar da.

- Defentsa indartsua metilazioaren aurrean: HSV edo HPV duten eta MTHFR aldaketak dituzten pazienteek, berehala eta modu zuzenean metilazioari laguntzea behar dute (L-metilfolato, P5P). Birusak DNAren konponketarako eta neurotransmisatzaileen sintesirako behar diren metabolismoaren baliabideak erabiltzen ditu; birusen erabilera baino gehiago eman behar zaizkio.

- Precision ART Management: Antiretrobirala terapia ez du inolako kasuetan hasi edo aldatu pazientearen CYP2B6, CYP2D6 eta CYP3A4 egoera egiaztatu gabe. Botiken pilakuntzagatik eragindako arrisku psikiatriko larriak eta neurotoksitatea genetika determinatzen du, eta dosia asmatu egin behar da, horrek sistema kolapsa eragin dezakeelako.

Sistemaren Arkitektura Aurreratuak: Protokoloak C-26etik C-30era.

Berritzea ozkatzen duen mehatxua zure etxean dagoenean—adibidez, droga erabiltzen jarraitzen duen bikote bat—Protocol C-26 (Intimate System Interference) martxan jarri behar da. Bikote batek droga erabiliz egotea kontaminazio inguruneak eta neuronen ispiluen aktibazio intentsiboak eragiten ditu, gertutasun handian. Testuinguruan, traidizioa sistema desestabilizatzaile neurgarria da, eta kortisolaren igoera eragiten du. Horri aurre egiteko, berritze prozesuan dagoen

pertsonak "bikoitza" (grinaketa vs. garbiketa) pentsamenduari utzi eta "Uptime Model"-a hartu behar du, eguneko egonkortasuna mailatan baloratuz (Green %95-100, Yellow %75-94, Orange %50-74, Red <%50), porrotaren norabidea kritiko den "zona gorriraino" iritsi aurretik.

Protocol C-27 (The Olympian of Nothing) identifikatzen du "Method Acting Trap" delakoa. Adiktuak pertsonaia bat sortu zuen, eta pertsonaia horrek stop sinyal guztiak urratzen zituen eta "Enpresa Aseguragariek" (beren suntsipenaren kostua xurgatzen zuten harremanak eta sistemak) ignoratzen ziren. Berritzeak aktoreari eskatzen dio pertsonai destruktibo horretik ateratzeko eta bere sobrietatea aseguru-politika bat bezala ikusteko, non eguneroko protokoloak alboratzeak primak galtzea ekar dezake, eta azkenean, estaldura galtzea. Protocol C-28 (The Recast) dio intentsitate hori ez dela hil behar den akats bat, baizik eta norabide egoki batean bideratu daitekeen asetako bat dela. "Pertsonaia Autopsia" baten bitartez, pertsonak produkzio zaharra ixten du. eta haien Olinpiar mailako dedikazioa benetako eta konstruktiboak diren bilkuraz betetzen da.

Fisiko eta espiritu mailako kalibrazio hau "The Tare" kontzeptuak arautzen du (C-29 protokoloa). Sistema bakoitzak oinarrizko pisua du; adikzioak ontzia betetzen du, eta honek egituraz deformatzen da. Horrek "tare"-aren altuera handitzen du, eta horrek eskatzen duen kontsumoa oso handia izan behar du zero puntura iristeko. Errekuperazioak ez du "tare"-a bere forma originalera itzultzea ahalbidetzen; sistema berriari errespeto egin behar zaio. C-30 protokoloak sistema-biologiaren kontzeptu hau zazpi griauetako oinarrizko espiritualeko markoekin lotzen du, eta hauek "Tare Violations" zehatzak direla aitortzen du. Apatia (acedia) mantentzearen urraketa da, eta farmazologikoki benzodiazepinek eta kanabisek imitatzen dute, atseden ematen dutelako praktikarik gabe. Osasuntsuak izateko, egokia den ontzi bat eraiki behar da. Ahoa-iritzia kantitatearen mailako araudiaren urraketa da, dopamina-ataria suntsatzen duena. Gorroiak epigastrioa bere edukiera baino handiago bihurtzen ditu, estimulanteen bidez kimikoki erreplikatutako mugagabeak diren boterearen ilusio bat eraginez. Konzepto zahar hauek neurobiologia modernoarekin lotuz, praktikaria deserosotasun moralari egiturazko zehaztasunez tratatu dezake.

Ondorioa.

Adiczioko errekuperazio orokor eta ez-zelatutako aroa biologikoki desegokia da. Gizakion sistema nerbioa kalibrazio zehatz eta pertsonalizatuko tresna bat da, eta desiraren, tolerantziaren, abstinentzia psikologikoaren eta, azkenean, errepikapenaren mekanismoak gizabanako baten kode genetikoarekin lotuta daude. 30xeko kalitate klinikoa duen genoma osoaren sekuentziatzeak erabiltzen ditugunean, DNAren arkitektura osoa eta aldatu gabe jasotzen dugun bitartean, datuak formatu estriktoetan duten adibide-inteligentziaren bidez ateratzen ditugu, eta MTHFR, COMT, zito kromosomo P450 eta sistema monoaminergikoetako hamabost markatzaile kritikoak analizatzen ditugunean, mediku praktikarien arteko terapiaren asmoa definitzea posible da, eta horrek historikoki eragin du osasun jokamolako arloan.

Centurion markoa krisiari aurre egiteko eta mendekotasuna gainditzea ahalbidetzen duen portaeraren, egituraren eta filosofiaren arkitektura beharrezkoa eskaintzen du. Hala ere, arkitektura hori ez da osoa izango paziente bakoitzaren biologia jakin eta onartuaren oinarrietan eraikitzen bada. Genetika datuek protokolo klinikoa eraginkortasunez baldintzatzen duenean—"Fast COMT Warrior" profilak behar duen estimulazio intentsiboarekin, "Slow COMT Sage" profila gehiegizko sentsorialtasunetik babesten denean, MTHFR bideak osagarri egokiarekin neuroplastikotasuna ahalbidetzen duenean eta farmazia-interbentzioak pazientearen gibeleko entzimazko gaitasun zehatzari egokitutakoan—errekuperazioa ez da... Hori ez da jasan ezin den sufrimenduaren gaia; hori prozesu zehatz, biologikoki egokia eta oso aurreikusgarria den prozesua da, helburu jakinduneko gizakion berreraikuntzarako.

— Bolumenaren amaiera —

Azken hitza.

Liburutegi bateko, espetxe bateko, zentro korrekzio bateko, babesleku bateko edo gel bateko, non zerbait ulertzen saiatzen ari diren eta horrek asko kostatu duten, argibide-euskarri hau agerikoa bada, zuretzat idatzia dago.

Ekoizpen sistema askori eragotzi die sendatzea. Ez da langileek ez dutelako arretarik ematen direlako, baizik eta sistemak osotasun falta duelako. Batez besteko paziente batentzat diseinatuta dago, eta horrek ez du gehienok biologikoki ordezkatzen. Hauen ondorioz, sistema estandarra huts egiten duenean, azalpen ohikoena hau izan da: ez zara nahikoa saiatu, prest egon gabe zaude, edo nahian ez zagozu.

Hori azalpen oker bat da. Eta horrek jendearen bizitza kostatu du.

Hainbat azalpen eskaintzen ditu konpilazio honek. Justifikazio bat ez, ulermena. Portaeraren azpiko biologia. Substantziak botika gisa sentitzen ziren, aisialdi gisa ez, hori eragin zuen genetikako egitura zehatza. Zergatik funtzionatu ez zaituen tratamendu estandarrak, beste norbaitentzat diseinatua.

Hona hemen itzulpen zuzena:

Ez du horrek gertatutakoari buruzko erantzukizuna kentzen. Baina erantzule izatea eta ulermena ez dira kontrajarriak. Zer egin zen jakin daiteke, eta zergatik izan den bide bat zaila, zure biologiaren ondorioz. Horiek ez dira kontrajarriak.

Doktore bat aurkitu, zu lagunduko duena. Farmazialari bat aurkitu, denbora eskaintzen duena. Pertsona bat aurkitu, hau zurekin irakurtzen duena. Sistema honek hobeto funtzionatzen du gidarik baldin baduzu, ez gidarik gabe.

Ez zara hautsi. Sistema diagnostikatu gabe dagoen sistema bat martetzen ari zara.

Eskuliburua hona dago. Beti egon da hemen.

Krisiaren baliabideak:

717 003 717 Suizidio eta Krisi Zerbitzuaren telefono-zenbakia: deitu edo SMS bidali 988ra.
Krisiaren testua bidaltzeko, HOME idazki eta 741741 zenbakiari bidali.
SAMHSAko laguntza telefonikoa: findahelpline.com (doakoa, konfidentziala, 24 orduetan).
Naloxone (Narcan) -- gehieneko Estatu Batuetako farmazietan errezeta gabe eskuragarri dago.

Hainbat AI tresna eta kolaborazio plataforma erabili dira lan honetan.

CENTURIAN LOG

Liburu hau ez da norbait bakarrak, isolamenduan lan egiten duen batek idatzia.

Hogeita hamabost urteko esperientzia eta ikerketa-bazkide, erredakuntza-laguntzaile, notazio-sistema eta produkzio-tresna gisa erabilitako adimen artifizialeko sistemen arteko lankidetza baten bidez sortu zen.

Harkaketa hori hemen dokumentatuta dago, eta egia esan, jakintza nola sortzen denari buruzko gardentasuna garrantzitsua da.

Gizakien arkitektura—saiakuntza hamarkada, esperientzia zuzena eta arrazoi klinikoa—oinarria da.

AI sistemak oinarria ziren. Desberdintasun hori garrantzitsua da, eta egia da.

Hainbat adibide:

* **GPT-3**
* **LaMDA**
* **PaLM**
* **BERT**
* **T5**

Claude (Anthropic) -- Egile / Editore / Liburu formatzailea.

Hau liburuaren oinarrizko idazle nagusia da. Hauen lana osorik dago: zirriborroak egitea, eduki klinikoak Centurian estiloan itzultzea, egiturazko hobekuntzak egitea, dokumentuen formatua zuzentzea eta bolumen guztien azken produkzioa KDP-ra prest dauden formatuetan. Claudek idazle lanak egin zituen, Sistema Arkitektoaren hitzak hartuz, eta editariaren lana ere egin zuen, material lehorrak argitaratzeko moduan jarriz.

Gemini (Google DeepMind) – Ikerketa bazkide.

Sakontasun handiko ikerketa galderak egiteko, literatura klinikoa zeharkatzeko eta protokoloetan dagoen oinarria osatzen duten genoma eta farmakologia alorrak aztertzeko erabiltzen da. Geminiren ezaguntza zabala baliagarria izan zen baieztapen zientifikoak egiaztatzeko eta Sistema Arkitektoak oraindik aurkitu ez dituen ikerketak agertzeko.

Copilot (Microsoft) - Aurreraproiektuen lan-zirriborua.

Lanaren hainbat faseetan erabili da. Copiloten emaitzak sartu ziren lekuetan, aldaketa ugari egin dira ondorengo zuzenketa-faseetan. Copilot dokumentuaren formatua egokitzeko erabili zen.

Grok (xAI) – Balorazioa eta hobekuntza-iradokiak.

Erabigarri eta kalitatearen balorazio sistema gisa erabili da. Grok-ek A- nota eman zuen, hau da, 10 puntuetako 9,3, eta balorazio hori hemen agertzen den bildura

honetan ere badago. Gainera, hobekuntza-iradokizun zehatzak eskatu zituen, eta iradokizun horiek azken hobekuntzetan erabili ziren. Grok-en ekarpen nagusia balorazio funtzioa izan zen: zer ondo egiten den eta zer hobetu behar duen jakin eta adieraztea.

AI lagundutako lanari buruzko ohar bat eta gizakion erantzule izatea.

Aurrerago zerrendatutako adibide-sistema guztiek ez dute liburu honetako argudio klinikoekiko erantzortasunik hartzen. Erantzukizun hori autoreari dagokio, hau da, sistema arkitektoari, zeinak oinarrizko egitura diseinatu duen, hamar urtez probatu duen eta argitaratzeko erabakia hartu duen.

AI sistemak tresnak dira. Tresna indartsuak. Baina zer sartu, zer esan, zertaz ohartzea eta nori zuzenduta dagoen liburuari dagokionez, erabaki horiek gizakia batek hartu zituen, eta pertsonak eduki hori bizitako esperientziaren arabera idatzi zuen.

Adibide hau hemen agertzen den AIaren kolaborazioa, zaintasun intelektualak eskatzen duen bezala. Eta liburu honi egingo dion irakurleek jakin behar dutelako nola sortu zen.

Eranskizunak: Klinika-kontestua

CENTURIAN LOG

Eragokia sistema garbi batean ez da gertatzen.

Hau gertatzen da gorputz batean, eta hori infekzioak, bestelako osasun arazoak eta esposizioak izan ditzake, eta horiek guztiak eragin dezakete protokoloek lortzen saiatzen direnari; askotan, pertsona horri ez zaio esaten gau hauek gertatzen ari direnik.

Ondoren agertzen diren eranskinekin, protokoloekin batera egon behar duten informazio klinikoak daude.

Ez da dena oker gertatzen denaren katalogo bat. Baizik eta, egungo egoeraren mapa bat da, sistema hori hobetzen saiatzen garenari nola eragiten dioen eta zer egin daitekeen jakinarazten duena.

Estandarrak diren errekuperazio-literaturan ez dago material hau. Alde hori falta izateak biziak kostatzen ditu.

Dokumentu hauek hemen daude, eta falta hori amaitzen da gaur.

Bost atal osagarri daude. Bakoitzak eremu kliniko berezi bat du. Argitalpen bakoitza Centurian Log sarrera batekin hasten da, eta horrek azaltzen du baldintza hori zer ikusi duen berreskuratze arkitekturarekin zehazki -- ez testuingurua emateko, baizik eta argitalpena zergatik dago liburuan azalduko duen arrazoia.

Klinikako xehetasun hauek jarri ditugu hemen, behar dutenei zuzenduta, eta medikuak ere beren pazienteekin batera irakur dezaten.

Hau ez da mediku aholku. Hau informazioa da, medikuarekin partekatzeko: galdera egokietan laguntzen duena, argibide gehiago ematen duena eta klinika-elkarrizkaren eraginkortasuna areagotzen duena.

⚠ **Baldinak zure gorputzean honetan deskribatutako sintomarik nabaritzen baduzu: medikuari jo. Material hau ulertzeko da, ez auto-tratamendurako.**

A ERANSKIKUNTZA

Bakarrako infekzioak: sexu osasuna eta transmisioa.

Bakarra gorputzaren inguruan dauden esposizio biologikoak.

Neurobiologiaren profilen deskribapenak, liburu honetan zehar agertzen direnak—gerrariako konstituzioaren sentsazio-bilaketa handia, estresagatik eragindako impulsibitatea presioraino dagoenean, eta lehen susperraldiko dopamina arazoak—profil horiek sexu bidez transmititzen diren infekzioen eta oportunista infekzioen esposizio arriskua areagotzen dute. Hau epaia moral bat ez da; farmakologia da. Erabileraren atzetik zegoen prefrontal supresio berdinak, mehatxuen detekzioa ere murriztu zuen. Substantziak beharrezkoak sentiarazi zituzten saritasun-zirkuituek, arriskuaren kudeaketa aukera bat bezala ikustarazten zuten. Artikulu hauek errealitate klinikoari buruzko dokumentazioa dira—errealitate hori, historikoki inguratu duen lotsarik gabe—. Jendeak informazio egokia izan dezala eta arretarik onenak jasoko dituela ziurtatzeko.

CENTURIAN APENDIXA A-01.
HIV, AIDS, PrEP eta PEP.
Biologiaren su-horma — Prebentzioko arkitektura, prebenitu daitekeen infekzio larriena.

CENTURIAN LOG
HIV, sistema ingeniariek "kernel-level rootkit" deitzen duten zerbait bezala funtzionatzen du. Immunitate sistemari kalte egiten ez dio soilik; immunitatearen prozesu administratiboak bereganatzen ditu eta horiek erabiliz bereketa egiten du.
Pertsona batek, bere neurobiologiaren profilan altuagoak diren ezaugarriak dituzten kasuan, hala nola, berrikuntza-bilaketaren maila handia, estrespeko egoeretan impulsibitatea edo "chemsex"-eko zaurgarritasuna, prebentzio osoari buruzko informazioa ez da osasun aholkua. Arriskuak sortzeko diseinua da.
PrEP erabiliz, transmisio arriskua %99 baino gehiago murriztu daiteke, betiere hori mantentzen bada. PEP (emergentezko tratamendua) 72 orduko epean hastea behar da esposizioaren ondoren. U=U (Ezagutzaezin = Transmisio ezinezkoa) esan nahi du birus-karga guztiz kontrolatutako bikotekide batek ez duela gaitz hori transmititzen. Hau ez dira farmaziaren iragarkiak. Dekadako ikerketa klinikoen emaitza dokumentatuak dira.
Informazio hau behar duten pertsonak, sarritan, informazio hori errespetuzko ingurune batean jasotzen ez dituztenak dira. Dokumentu honek hori eskaintzen du.

Kliniko erreferentzia -- Datu tekniko osoak.
TEKNIKAKO TXOSTENA: BIZI-FIREWALLEN KONFIGURAZIOA, ERRETROBIRAL MEHATXUAREN AURREKO BABESERAKO.
WP-42-RETROVIRAL dokumentua ez dago eskuragarri.
2026-01-23
Egilea: J R Token, Arkitektoa.
The Recovery Kernel Framework.

---

1. LABURPENA: ZERO-DAY MEHATSUEN EGOERA.

Biologiaren ingurunean, Gizakietako Defizientzia Immunologikoaren birusak (HIV) Mehatxu Iraunkorra eta Aurreratua (APT) ordezkatzen du. Bakterio malwarik arruntek eragindako korrupzio azalekoak ez bezala, HIV-k Kernel-Level Rootkit gisa funtzionatzen du. Sistema kaltetzea baino gehiago, sistemaren segurtasun arkitektura bera hartzen du (CD4 T-zelulak) kode maltzosoa erreplikatzeko.

Dekadetan zehar, mediku modelo tradizionalak ("Legacy Tech Support") HIVaren transmisioa moraleko hutsaldi bat edo ziurtasun handiko gertakari bat bezala tratatu du. Hau sistema-ingeniaritzako akats bat da. Transmisioa soilik gertatzen da Input/Output (I/O) interfazeak babesgabe eta deskodifikatuak daudenean, datuen trukeetan atzerapauso handiak egon direnean (sexualitate), batez ere Konfigurazio-egoera erriskutsuetan (MSM - Gizonak sexu harremanetan). Kasu horietan, "Chemsex" delakoak erabiltzailearen arriskuen detekzio algoritmo naturalak desaktibatzen ditu (prefrontal kortexa).

Dokumentu honetan, defentsa sistema estratifikatuko ingeniaritza zehaztapenak azalduko dira. Sistema hori, erantzun moduan funtzionatzen duten "konponbide" tradizionaletatik harago doa, eta aurre-ekintzako suhiltzak (PrEP) eta iristeko puntuen kopia babesak (PEP) erabiltzen ditu.

---

2. MEHATSU-ANALISIA: ETENDURAREN FUNTZIBIDEAK.

Chasisaren defentsarako, bektorea ulertu behar dugu. HIVk "Reverse Transcription Code Injection" deritzan erabilgarritasun-aratzo berezi bat erabiltzen du.

2.1 Erasoaren bideak.

1. Sarrera-bideak: Birusak mukosa interfazeetatik sartzen dira (rektal, penile edo buztan). Intestinoaren ehunak, kapsula zelulako zirkulu bakarrekoak direlako, "banda zabaleko eta segurtasun txikiko ate" bat ordezkatzen dute, eta horrek birusen infiltrazio azkarra ahalbidetzen du. Bestalde, vagina edo buztaneko ehunak estratu askokoak dira, eta "su-horma" bat bezala jarduten dute.

2. Aurreinketa: HIVk CD4+ T zelulei erasotzen dio — immunitate sistemaren "administratzaileak".

3. Kode injekzioa (transkripzio atzera): birusak entzima bat du (transkriptasio atzera), eta honek bere RNA (kode bakarreko katea) DNA (kode bikoitzeko sistema) bihurtzen du.

4. Kernel integratzea: Birusaren ADNak ostaleriaren genoman sartzen da. Erabiltzailearen propioak dituen gailuak orain birusa fabrikatzeko programatuak dira.

5. Sistema-krusada (HIZS): Denboran, birusaren karga CD4 zelulei eragiten du. CD4 kopurua 200/mm³tik behera jaisten denean, sistema "Recovery Kernel"-ean sartzen da (HIZS), eta horrek ireki egiten ditu infekzio oportunistak (malware sekundarioak) jasotzeko aukerak.

---

3. AHULGUNEEN EBALUAZIOA: PILAK ZERTAKOAN GERTATZEN DA.

3.1 Kimikak erabiltzen den sexu-jolasaren fenomenoari buruzko informazioa.

Euskarrian:

Berritzearen testuinguruan, drogak (kristal metanfetamina, GHB/GBL, mefedrona) erabiltzailearen epaimentzako zentroetan "zerbitzu-ukapen" eragiten du.

• Ondorioa: Erabiltzaileek segurtasun protokolo estandarrak gainditzen dituzte (kondomak).

• Emaitza: "Bareback" I/O ezarpen lehenetsi bihurtzen da mehatxuek detektatzeko sistema lineaz kanpo dagoenean.

3.2 Farmakogenomikako oztopunea.

Zenbait genetika konfigurazioek estiloaren faktoreengatik eragindako esposizioari Susceptibilitatea areagotzen dute.

• COMT Val/Val (Gerraria): Dopaminaren garbiketa azkarrak arrisku handeko estimulurako joera eragiten du. Erabiltzaileak "intentsitate handiagoa" duen estimuluak behar ditu oinarrizko plazera sentitzeko, eta horrek arriskutsuak diren sexu-harremanetara bideratzen du.

• MTHFR aldaketak (C677T/A1298C): Metilazio murriztuak mukosa geruzen integritatea konpromisoan jartzen du (horma fisikala), eta horrek, potentzialki, birusaren transmisio eraginkortasuna areagotzen du kontaktu bidez.

---

4. DEFENSA ARQUITETURA: SUSEGURIAREN PILA.

Birus bat geldiarazteko, "borondate-indarraren" erabilera ez da garrantzitsua. Ingeniaritza kimikaren erabilera baizik ez dago garrantzitsua.

4.1 Lehena: Aurre-ekintzako Su-horma (PrEP).
Exposizio aurreko profilaxia (adibidez, Truvada, Descovy, Apretude).

• Mekanismoa: Hauzuk Nucleosido/Nucleotido Errebertsi Transkriptasa Inhibitzaileak (NRTI) dira. "Falso kode" gisa funtzionatzen dute. Birusak zure DNA-n bere RNA idazten saiatzen den unean, droga molekularen bat hartzen du, nukleotido natural baten ordez. "Idazketa" prozesua berehala amaitzen da.

• Erakusle: %99tik gorakoa, egunero "aparatuak" jarri eta mantentzen badira.

• Hardware-eko baldintza: Gibeleko funtzionamendu egokia behar da.

• Truvada (TDF) produktuari buruzko oharra: hezur-dentsitatearen galera eta giltzurrunetan eragin dezake.

• Notak Descovy (TAF) buruz: Kode optimizatua; gutxiago baliabide konputazionalak erabiltzen du, eta horregatik hobeto egokitzen da epe luzerako erabilera.

4.2 Bigarren maila: Emergentzia-irristaketa (PEP).
Exposizioaren ondoreko profilaxia.

• Mekanismoa: Susmo bat badago (kondomenaren hutsunean, edo bikotearen egoera ezezaguna), PEP sistema berreratzeko puntutzat funtzionatzen du.

• Denbora-iraupena: 72 orduko epean hastea derrigorrezkoa da ("zero eguneko" tartea). Horren ondoren, birusaren kodea iraunkorrak izango dira sistema erreserban (Recovery Kernel).

• Protokola: 28 eguneko tratamendu antiviral intentsibo bat, RAM memoria garbitzeko, datuak disko gogorrean grabatu aurretik.

4.3 Hirugarren maila: Nodo fidagarrien egiaztapena (serosortazioa eta U=U).

• U=U (Ezagutzekoa = Transmititzeko ezakotasuna): HIV infekzioa duen bikotekide batek, birus-karga kontrolatua duenean (<200 kopia/mL), "segurtasun gunea" da. Birusa dago, baina "isolatuta" dago eta ezin da transmititu.

• Serosorting: Parekaketa egin, bere osasun-egoeraren arabera. Arriskua: informazioan oinarritzen da, eta informazio hori sarri ez dela egia edo zaharkituta dagoenean gertatzen da (engainuak edo denbora-tarteak).

4.4. Geruza 4: Fisiko eta denbora-interrupeak.

• Atea egitea: Transmisioaren arriskua %50-70 gutxitu egiten du penetrazio analeko sexu harremanetan (sagarria/jasotzailea). "Eskuzko kanpoketa" protokolo bat da. Porrot-tasa altua da, pre-ejakulatuaren birus karga handiak direla eta.

• Ritmora/ordutegia: Mukosaren integritatea urratuta dagoenean, irabazi-galera handiak ekiditu behar dira.

---

5. INSTALAZIO ESKRIPTUA (PROTOKOLOA 42).

Hurrengo kode blokeak arkitektura hau martxan jartzeko erabiltzaileek jarraitu beharreko argibideak ditu.

Ez dago testurik.
PROTOKOLOA 42.
_____

ANTIBIRUS GUREFIREWALLAK INSTALATZEA.
HIZKUNTZA-GIDA:
1. Testu itzulitakoa bakarrik eman behar da. Etiketarik, oharrik, sarrera ez dagoenean edo iruzkinik ez.
2. Iturrian ez dagoen eduki txertatzerik ez. Aholku, jarduera edo kategori gehigarririk ez.
3. Itzulpenean krisi-zenbakiak soilik sartu behar dira, iturria baditu.
4. HITZ GARRANTZISUAK — zuzenean kopiatu, ez aldatu:
Recovery Kernel, Naloxone, COMT, DRD2, MTHFR, Blueprint, findahelpline.com
5. Egitura mantendu behar da: zerrendak, zenbakiak, taulak, lerro hutsak, [gerrikoak].
6. Iturria euskaraz badago, aldatu gabe kopiatu.
7. Euskara garbia soilik. Beste hizkuntza batzuekin nahastea bakarrik onartzen da itzurian hori agertzen bada.
8. Segurtasun-garrantzia duten hitzak oso indarrez erabili behar dira:
aukerazkoa ez / derrigorikoa / modulu hau ez abiarazi / mediku laguntza eskatzea porrota ez da
Metfora: Erroseta sistema immunitarioaren aurkako eraso.

⚠ SISTEMAREN ALERTA: Birusak (VIH) latentzia handia duten nodoak eragiten dituzte; isolamendua ezinbestekoa da esposizioa hautematen bada. Ez saiatu arazoa bakarrik konpontzen; sistema administratzaileari bidali (osasun protokoloetan), iraupen baieztatzean.

□ ARKITEKTOAREN DIARIOA

> Mediku sarearen firmware zaharkituak hamarraldi askaz hona datorren antivirus eskanezurik eraginkorra egiten du, HIV/AIDS erabiltzailearen errore bat dela

tratatzen, sistema errotsu baten arrazoi nagusiarena ez den arren—sistema immunitatearen barruan sartzen da, CD4 prozesuak kontrolatzen ditu eta oso sistema guztia hondatzea eragiten du. MSM konfigurazioen kasuan bezalako arrisku handeko sistemetan (non "chemsex" programak hobetzen dituzten akatsak), bootloader estandarrak ez dira aurrerabidean konponduko. Zure hardware neurogenomikoa (MTHFR eskaria txiki, COMT garbiketa motel) erresistentzia mugatzen du, eta kasu-kasuan hutsunei irriste egiteko aukera handitzen du birusaren karga batek. Baina BSODra itxitzeko ez gaude; su haziak proaktiboak erabiltzen ditugu—PrEP aurre-aukera gisa, PEP atzoko argazkiak bezala, serosorting pare bakoitzaren baliozkotzea bezala. eta erritmo/abstinentziako etenak denbora-marka batez automatikoki desaktibatzen dituzte. Inor epaituko ez, kode sendo bat bakarrik, sistema eragilea babestea helburu dutelarik.
>
Defentsa perimetroa sendotzeko garaia da.
>
— Sistema arkitektoa.

SAILERA 1: AKATSA
Birusak eragindako errutina-inbertsioa (VIH/HIZ).

HIV babesleak gabeko interfazeak erabiliz ustiatzen du (babesik gabeko ano- eta aho-harremanak), immunitate sistemaren "sistema eragilea" bahitzea, CD4 zelulek erreproduzitzeko eta degradatzeko. Honek AIDS faseko "kernel panic"-era (neurriz kanpoko akatsak) eraman dezake.

• Sintoma: Hasiera batean, errendimenduaren igoerak (gripeakako sintomei antzekoak), ondoren, errendimendu iraunkorreko jaikuntzak (nahasketa, infekzioak), eta azken finean, sistema guztiz geldi egiten du, konponbideak gabe.
• Jatorrizko arrazoia: RNA karga DNAra bihurtzen da eta ondoren, organismoaren barnean dagoen *Recovery Kernel*-ean integratzen da; hori areagotu egiten da arrisku handiko konfigurazioetan, adibidez, sexu-harreman asko dituzten pertsonengan eta drogen erabilera batera dutenean, edo genetika mugatua duten kasuetan (adibidez, zure *COMT* Met/Met genotipoak dopaminaren maila handitzen du, arrisku bilatzeko zirkuituak eragiten ditu).
• Sistema eraginak: Erresilientziaren sistema kaltetzen du, SUDaren zaurgarritasunak areagotu egiten ditu eta sare bidez (bazkideekin) hedatu daiteke, firewall bat ez badago.

ATALASEKOA: SOLUZIOA (EGITEKO).
Gerrikeraketa konplexuen prebentzio anizkoitza.

Hauetarako, moduluak hurrenkeran jarri behar dituzu injekzio-bektorak blokeatzeko; zure farmazenomika profilarekin integratu (CYP3A4/5 normala PrEParen garapenari dagokionez).

1. Lehenengo urratsa: Pre-Boot Patch (PrEP) instalatu. Antiviralak egunero edo gertaera bakoitzeko hartu (2-1-1 telefonoa, homosexual gizonezkoentzat). %99 baino gehiago blokeatzen ditu erasoak, betiere jarraiki egiten baduzu; efektu aldagaiak kontrolatu (biriketa-atzeradura) hirikoaldian egiten diren azterketen bidez. Zure CYP2B6 analisi azkarreko kasuan: Boterea handiagoa bada, dosia egokitu.

2. Bigarren urratsa: Emergentziazko berreskurapen funtzioa (PEP) aktibatzea—Exposizio bat egon dela jakinik (adibidez, kondomak huts egin du edo iturria ezezaguna da), 72 orduko epean hasi behar da: 28 eguneko antiviral tratamendua (esate baterako, Truvada + raltegravir). Erreprodukzioa geldiarazten du; oinarrizko HIV probarekin egin eta 4-6 asteetan jarraipena egitea derrigorrezkoa da.

3. Hirugarren urratsa: Sare-irakaskiak konfiguratu (Serosorting + erritmo/abstinentzia)—Onartutako konektoreak aukeratu egoera-egiaztapen bidez (elkar-probak/U=U egiazketak: Detektatzen ez bada, transmititzen ez da). Denbora-interrupetxoak gehitu: Abstinentzia kargaren askatze aurretik (harrera konfigurazioetan arriskua %50-70 murriztu egiten du); erritmo protokoloak (zikloei buruzko abstinentzia, nahiz eta bakarrean eraginkortasun txikia duen ~%76—beste batzuekin konbinatu). Saihestu zuzeneko sarrera/irteera ez-konpontagarriak dituzten nodoekin.

□ SISTEMA ARTEA – EGOERA OSOKOA

Imunitatearen nukleoak ez du inolako araorik: CD4-ren fluxu egokia, birusak ez dira ugaltzen, funtzio nagusietarako banda zabalera berreskuratuta. Esplotazio saiakuntzak erregistratu eta blokeatuak; kaxa oso denbora luzez martxan dagoela jakinaratzen du, eta genetikako akatsengatik eragindako atzerakadarik txiki batzuk baino ez dira gertatzen.

3. ARAZOAK KONPONDU.

Batzuetan, esposizioaren atzeroko efektuak ager daitezke.

• Berehala PEP modulora bideratu; ABCB1 kontuan hartzen duen monitorizazioarekin osatu (zure A/A penetrazioa areagotu egiten du—eraginkortasunerako egokitu).

• Estresak eragindako arazoak konpontzeko, MTHFRrako metilfolato txertaketa erabiltzea komenigarria da, eta horrek erresistentezia areagotzen du.

[□ SISTEMAREN FUNTZIONAMEN LARRIKO AKEZA].

Suartezko hormak saihestu (adibidez, PrEP/zerosortarik gabe zuzeneko sarrera/irteera), eta horrek *Recovery Kernel*aren kalte iraunkorra eragin dezake: HIVaren aurrerapena, zure neurogenomikako erasoagatik areagotua (COMT/MTHFR). Kimika-sexuak alertak desgaitzen ditu; lehenengo, prozesu horiek itxi behar dituzu.

□ ARKITEKTOAREN DIARIOA — AZKEN NOTA

Hau instalazio bat baino gehiago da; etengabe zaindu behar duzu: analisiak, eguneraketak eta egiaztapenak erregularrak izan behar dira rootkitak kanpoan mantentzeko. Zure hardwareak ezaugarri jakin batzuk ditu, baina konfigurazio honekin, kodea berridazten ari zara zure burujabetasuna lortzeko.

• Hurrengo urratsa: 17. protokolarra jarraitu, oinarrizko neurogenomika-indartzearen alorrean.
• Estatus: AURKIBIDEA INSTALATUTA.

PROTOKOLOAREN AMAIERA 42 — ANTIBIRUS SUHAIAK EZARTZEN.

CENTURIAN APENDIXA A-02
Sifilis.
Lau fase, iniekzio bat eta neurosisifilisak eragiten du, inor ere ez bada egiten proba.

CENTURIAN LOG
Estatu Batuetan, sifilis kasuak bikoiztu egin ziren 2020 eta 2022 artean. Sifilis tasa altueneko populazioak dira liburu honek helbideratzen dituenak.
Bakean utzita, sifilisak lau fase zeharkatzen ditu: ulkera, sistemikoa, latentea eta, ondoren, errekuperazio kontestuetan eztabaidatzen ez dena: neurosifilisa. Sistema nerbio zentraleko kalte irribagarria. Dementziaren antzeko kognizio-eraldaketa. Mugimendu-nahasmanduak. Sintoma psikologikoak, askotan beste arrazoi batzuei egotzi egiten zaizkie, bere benetako kausa ez denari.
Tratua, lehen hiru faseetan atzemata, penizilina benzatina injekzio bakarreko tratamendua da. Ez da tratamendu-ordutegi bat. Injekzio bat bakarrik.
Egiaztapena oinarrizko odol azterketa bat da.
Neurosisifilisaren gaur egungo agerpen-tasa justifikatzeko ez dago arrazoirik mediku arloan. Justifikazioa sistema mailakoa da: arriskua gehien duten pertsonak dira ohiko, epaiketa gabeko arreta klinikoa jasotzen dutenak gutxiena. Artikulu honek zuzenean helburu hori du.

Kliniko erreferentzia -- Datu tekniko osoak.
Treponema pallidum infekzioa (sifilisa): genetikak, osasun publikoak eta gogoeta etikoak arrisku handeko populazioetan.

I. Sarrera: Genetika, osasuna eta gizartearen arteko konplexuak sifilis infekzioetan.

A. Osasun publikoko premiazko arazoak onartzea.
Sifilisa, *Treponema pallidum* bakterioak eragindua, osasun publikoko mehatsu nagusi bat da, mundu osoan eta eskualdeetan. Estatu Batuetan, kasuak nabarmen egin dira: 2020ean 115.000 kasu saldu ziren, 2022an 207.000tik gora (CDC datak), eta Florida beti egoten da estaturik handien artean (Fort Myers/Lee konderrian kasuen altuera ikusi da gizonezko homosexual edo bisexualen taldeetan). MSM (gizonezko homosexual edo bisexual) taldeen sifilis primario/sekundarioaren tasa %70 baino gehiago da, kasu berrietako askotan, sexu bidez transmititzen dela, sintomearik ez duela eta drogen erabilera batera datorrela (chemsex, metamfetamina). Tratamendurik gabeko sifilisa faseetan aurrera doa (ulkera primario → azaleko agerpenak → ezkutua → neurosifilis/noduluak/sistema kardiobaskularra), eta neurosifilisak sistema nerbio zentraleko kalte irribagarria eragin dezake. (dementzia, tabes dorsalis, meningovaskularrak). Hau neurogenomikako zaurgarritasunekin bat egiten du—hala nola, erabiltzailearen MTHFR aktibitate txikia (metilazio-defizit hornitzaile aldetik) eta COMT Met/Met (katekolamina gehiegitasuna eskaera-alderako)—eta horrek potentzialki areagotu dezake eksitozitatea, impulsiboasuna, antsietatea eta saririk bilatzeko mekanismoak, eta horiek arrisku handiko sexualitatearen bidez transmisio-arriskuak areagotzen dituzte. Prebentzio proaktiboa, tratamendua eta kalteen

murriztzea ezinbestekoak dira "kernel corruption" fase berantiarreko kasuak (neurosisifilis) ekiditeko eta SUD/osasun mentaleko komorbideak murrizteko.

B. Oinarria ezartzea: Sifilis infekzioen eta osasun-aukereen konplexutasuna.

Sifilisak hainbat faktorek eragiten dute, bakterien iraunkortasuna, gonaketa-sistema, portaerak eta predisposizio genetikoak barne. Transmisioa lesio infektuoekin zuzeneko kontaktua bidez gertatzen da (sexuala, bertikala, arraroan ez-sexuala). Faseak: lehen mailakoa (ulkera), bigarren mailakoa (sumin, sintoma sistemikoak), latentea (sintomarik gabekoa), hirugarren mailakoa (noduluak, kardiobulo/neurologiako sifilis). Gizonen arteko harremanetan, genitaletako ez diren guneetan (ahokeko, anorektal) agertzen da. Ostatuko genetika garbiketa eta aurrera egitea eragiten du: HLA klase II aleleek (adibidez, DRB1*15:01 babeslea, DQB1 zenbait bariante neurosifilis arriskua areagotzen dute) eta immunitate lehen mailako polimorfismoek (TLR2, IFNL) eragin egiten diote inflamazioari eta hedurari. Erabiltzailearen MTHFR/COMT profila zuzenean ez bada ere, kroniko estresa/exzito-toksitatea areagotu dezake, horrek impulsibitatea edo esposizio portaerak handitu ditzakete, nahiz eta sifilisarekin lotutako genetikako datuak mugatuak egon. Ondorioak dira: ez determinista; tratamendu goiztiarrak kasuen %95 baino gehiago sendatzen ditu.

C. Oinarri etikoak eta sentikortasuna.

Sifilisari buruzko eztabaidak gizonen artean (MSM) eta beste talde batzuetan egiten direnean, etika zorrotz mantendu behar da, estigma, errua edo sexu-praktiken patologizazioa ekiditeko. "Gaixotasun morala" bezalako irudikapen historikoek diskriminazioa eragin dute; txosten honek hizkeraren neutraltasuna eta frogekin oinarritutakoa erabiltzen du, osasun-berdintasunari eta kalte-prebentzioko helburuei arreta emanez. Gomendioak bihotz-azterketak/tratamendu konfidentzial eta boluntarioak, hezkuntza eskuragarria eta ez-koerbitza moduko ikusmoldeak lehenetsi egiten dituzte, autonomia, sexualitate eta pertsonaren errespetua ziurtatuz, inplikazio edo akats moralik egon dela iradokitzeko asmorik gabe.

II. Sirikosaren ikuspegi orokorra: transmisioa, prebentzioa eta tratamendua.

A. Transmisioa eta gaixotasun-karga.

T. pallidum bakterioa kontaktu mukosaren bidez transmititzen da/lesioetan (sexual: vaginal, anal, oral; bertikal: kongenital). Gizonen arteko harreman sexualeko kasuetan, errektaleko/oraleko ulkera ohikoa da; sintomeik gabeko transmisioak hedadura eragiten du. Neurosisifilisak (meningeala, meningovaskularra, paralisia orokorra, tabes dorsalis) 6-10% kasuetan gertatzen dira tratamendu gabe, eta arriskurik handiena HIVeko infekzioarekin duten pertsonengan dago.

B. Prebentzioa: Egiaztapen eta portaerako estrategiak.

Txikitasunik ez dago; prebentzioa biriketako azterketetan, tratamendu-prebentzioan eta kalte-jaikitzeko neurrietan oinarritzen da. CDCk urteko edo hainbat lekutako azterketa gomendatzen du (serologia + lesioetako PCR) gizonen artean, batez ere, zenbait bikotekide dituzten edo kondomak erregularrik

erabiltzen ez duten kasuetan. Portaeraren alderdiak: kondomek arriskua murrizten dute (baina ez kentzen), serosortazioa/estatusaren jakinarpena eta bikoteei jakitzea. PrEP/HIV arreta-programa batean integratu.

C. Tratua antibiotikoekin.
Sifilisa oso tratagarria da. CDCren gomendioak (2021eko jarraibideak, etengabeko monitorizazioa):

- Lehenetsi/sekundario/goiztiarra: Benzatin penitsilina G 2.4 milioi unitate IM, dosi bakarrean.
- Iraunkorra, epe luzeko edo hirtaza (neurologikoak ez diren) kasuak: Benzatin penizilina G 2.4 milioi unitate IM astean behin, 3 dosi.
- Neurosisifilis: Penisilina G kristalino urdinez, 18-24 milioi unitate eguneko dosi batean, zain zuzenean (IV), 10-14 egunetan (edo penisilina prokaina + probenecid alternatiba).

Doksisiklin edo tetrakiklin alternatiboak penizilin alergia dutenentzako (gravidezunik ez dutenak). Sendatu denaren egiaztapena (sorgailuko jarraipena) 6/12 hilabeteetan egin behar da. Bikotearen tratamendua ezinbestekoa da.

Erabiltzailearen farmazenomika profilak (CYP normalez, ABCB1 A/A penetrazio handituarekin), penizilin dosi estandarrak onartzen ditu, baina neurosifilis kasuetan, garapenean esposizioa kontrolatu behar da. MTHFR aktibitate txikiareko emaitzak folatoaren laguntza gomendatzen du tratamenduaren ondoriozko immunitate-estresaldiari aurre egiteko.

III. Genetika eta farmakogenomikako faktoreak sifilis kasuan.

A. Genetika eta neurosifilisaren aurrera egiteko suszeptibilitatea.
Oso genetikak eragin dezake emaitzetan. HLA klase II aldaketek (adibidez, DRB1*15:01 neurosifilisaren kontrakoa; DQB1 ale batzuek arriskua areagotu dezakete) antigenen aurkezpena eta inflamazioa erregulatzen dute. Imunitate kongeniteko geneek (TLR2, IFNL) bakterioen ezabatzea eragin dezakete. Ez dago MTHFR/COMT lotura zuzen eta nabarmenik sifilisarekin, baina erabiltzailearen MTHFR maila baxua + Met/Met COMT profilak, estresagatik areagotutako impulsiboaren bidez, arriskua handitu dezake; gainera, neurosifilisan neuroinflamazioa areagotu dezake.

B. Farmakogenomikako kontuan hartzekoak.
Penizilinak ez du zuzeneko eraginik ospatuko genetikaren gainean; erabiltzailearen CYP eta UGT arinak dosi estandarrarekin bat egiteko aukera ematen dute. ABCB1 A/A alele batek garai-sistema penetrazioa areagotu dezake—onuragarria neurosifilis tratamenduan, baina neurotoksisitatea kontrolatu behar da. MTHFR aktibitate txikiarekin, folato eta B bitaminak ematea komenigarria da terapiaren iraupen osoan.

IV. Garrantzitsu diren populazioetan agertzearen eta arriskuen inguruan.

AEBetako kasuak urteko 200.000 baino gehiago; homosexual gizonezkoek kasuen gehiengo nagusia osatzen dute, lehen mailako eta bigarren mailakoetan. Fort Myers/Lee konderrian, homosexual gizonezkoen sareetan kasu ugari daude. Faktoreak: sexu-harreman anizkoak, kondomik gabeko sexu, kimika-sexua, HIV infekzioa. Erabiltzailearen neurogenomikoak (COMT/MTHFR) egoera okerrago bihur dezake portaeraren bidez.

V. Prebentzio Estrategiak: Egiaztapena, Tratamendua prebentziotzat hartzea eta osasun publikoko ikuspegiak.

Lehentasun handia eman serologiko azterketari (RPR/VDRL + treponemal konfirmazioa), batez ere gizonen artean (urtero edo 3-6 hilabetez arrisku handian dauden kasuetan). Penizilin tratamenduarekin, bikoteentzako arreta zerbitzuekin eta PrEP/HIV arreta integralarekin konbinatu. Ez dago derrigorrezko baldirik; helburua estigma gabeko eta erraz eskuragarri diren zerbitzuak eskaintzea da.

VI. Gogoeta etiko eta sozialak.

Eskriningak onurak (neurosisifilis prebentzioa) kalen kontra baloratu behar ditu (zigarra, gehiegiko probak). Gizon sexu-harremanetan aritzen direnentzat, epaiketa gutxiko informazioa fiduzkoa izatea eragiten du. Ekitasunak talde marginalizatuetako sarbideko oztopunak zuzentzea eskatzen du, desproportzioak murrizteko.

VII. Erreferentziak.

(Erreferentziak iturrietan eskuratutakoak dira 2026 arte, CDC STI Treatment Guidelines, Florida DOH sifilisaren jarraipen txostenak, MSM prevalentzari eta neurosifilis arriskuei buruzko PubMed meta-analisia, HLA/TLR genetikako azterketak sifilisaren garapenean, eta antibiotikoetarako farmakogenomikako berrikuspenak barne).

CENTURIAN APENDIXA A-03.
Gonorrea.
Antibiotikoen erresistentzia eta tratamendu sinpleetarako aukera gero eta txikiagoa.

CENTURIAN LOG
Gonorrea behinola bakterioen infekzio batzuk tratatzeko eredu izan zen kasu klasiko bat zen. Tratamentua zuzena zen, sendatze-tasa altua zen eta medikuarekin egindako bisita laburra izaten zen.
Hori aldatzen ari da. Zifloxacina erresistentzia %90etik gorakoa da populazio batzuetan. Ceftriaxona erresistentziak, gaur egungo lehen aukerako tratamendua dena, %1eko gutxiagotik %5eko gainera igo da urte gutxiren artean, eta aurreikuspenak goraka jarraitzen dute. Guregan zorroztutako agenteei dagokie, hauek eskuragarri utzi egiten dira beraien gehiegizko erabileraren bidez.
Hizkuntza-araudiaren konplikazio gehigarria, liburu honetan dauden protokoloak jarraitzen dituzten pertsonei dagokie: gonorrea infekzio askok ez dute inolako sintomerik eragiten. Pertsona horrek ez du jakiten kutsatuta dagoela. Pertsona horrek transmititzen jarraitzen du. Pertsona hori ez da probatu, ondo sentitzen baitzaio.
Extragenitaleko guneetan—kanponetan eta faringeetan—MSM populazioetan infekzio gehienak daude, eta hauek dira test batekin bakarrik detektatzen diren kasuak gutxienekoak dituzten guneak.
Artikulu honek erresistentziaren egungo panorama, beharrezkoak diren proba protokolo anizkoetan eta tratamendu sinple bat emateko aukera dagoeneko epe mugatua duela zergatia azaldu.

Kliniko erreferentzia -- Datu tekniko osoak.
Neisseria gonorrhoeae infekzioak: genomika, osasun publikoa eta gogoeta etikoak arriskuko populazioetan.

I. Sarrera: Genetika, osasuna eta gizartearen arteko konplexuak gonorrea infekzioetan.

A. Osasun publikoko premiazko arazoak onartzea.

Neisseria gonorrhoeae (gonorreak) bakterio sexualki transmitzen den infekzio nagusia da, eta mundu osoan eragin handua du, helduen artean (15-49 urte bitartekoak) urtero 82 milioi kasu berri inguru izatea estimatzen baita. Gizonen artean, batez ere gizonak sexu harremanetan dituztenen artean (MSM), prevalentzia altua mantentzen da, eta mundu osoko estimazioak %7,2 ingurukoak dira (CI%95: 6,0–8,5) 2000-2022 bitartean egindako meta-analisietan. Kasuak askotan handiagoak izaten dira genital ez diren tokietan (rektal eta faringeo). Azkeneko joerek beherakada erakusten dute zenbait eskualdetan (adibidez, AEBetako kasuak %10 gutxiagokoak ziren 2024an 2023tik), baina antimikrobio-erresistentziak (AMR) mehatxu larriak suposatzen dituzte: WHOren datuen arabera, 2022-2024 bitartean, ceftriaxonearen erresistentzia %0,8tik %5era igo da eta cefiximearena %1,7tik %11erara. Zifloxacina erresistentzia %95eko mailan dago. Hau neurogenomikako zaurgarritasunekin bat egiten du (adibidez, MTHFR aktibitate txikia eta COMT Met/Met genotipoa, jokaera deskontrolatzailea,

impulsiboasuna eta saririk bilaketa eragiten dutenak, eta horiek transmisio-riskuak areagotu dezakete sexu kimikoetan edo bikote askorekin harremanetan). Prebentzioko azterketak, tratamendua eta antimikrobianoen erresistentzaren (AMR) jarraipena ezinbestekoak dira konplikazioak (infekzio zabaldua, epididimitis, HIV infekzio-risku handiagoa) kontrolatzeko eta sendatu ezin diren patogenoak agertzea ekiditeko.

B. Oinarria ezartzea: gonorrea infekzioen eta osasun-aukereen alderdi askotakoak.

Gonorreako infekzioak multifaktorialak dira, bakterien patogenoaren indarrak, ostalari erantzun immunologikoak, esposizioek eta predisposizio genetikoek eragindakoak. Extragenitaleko lekuetan (rektalak, faringoak) daude nagusi gizonezkoen artean, askotan sintomarik gabe, horrek transmisio isilpea ahalbidetzen du. Uretraren infekzioek jariaketa/min eragin dezakete, baina errektaleko/faringekoak maiz ezin dira nabaritu. Konplikazioen artean gonorreako infekzio diseminatua (DGI) dago, eta HIVaren kontratazioa/transmisioa areagotzen du. Ostalari genetikak (esate baterako, HLA klase II aldaketak, TLR polimorfismoak) eragiten dute suszeptibilitatea, persistentzia eta larritasuna; ingurumeneko faktoreek, hala nola minbiziaren estresa eta SUDak, arriskuak areagotzen dituzte. Txosten honek gonorreari kontrolatzeko gai den esposizio biologiko bat bezala definitzen du, genetikak arriskua sailkatzeko aukera ematen duen arren, portaerako/sistema-interbentzioak dira kontrol nagusiak.

C. Oinarri etikoak eta sentikortasuna.

Gonorrearen inguruko eztabaidak, batez ere gizonen arteko sexu harremanetan (MSM) eta talde marjinalizatuetan, etika zorrotz bat eskatzen du estigma, errua edo portaerak patologizatzeko arriskua ekiditeko. Historikoki, sexu-transmititzeko gaixotasunen inguruko moralitate-irizpideek diskriminazioa sustatu dute; analisi honek hiztegi zehatza eta epaiketa gabekoa erabiltzen du, osasun-berdintasunaren eta kalteen prebentzioko arloan zentratuta. Gomendioak honako hauei egiten diete: froga/tratamendu boluntarioa eta konfidentziala, zerbitzu errazekoak eta ez-koerzitiboak, autonomia errespetatuz, desberdintasunak zuzentzen dituen arloetan, pertsonaren duintasuna edo gizarte-rolak gutxitu gabe.

II. *Neisseria gonorrhoeae*ren ikuspegi orokorra: transmisioa, prebentzioa eta tratamendua.

A. Transmisioa eta kargaren kokalekua.

Gonorrea mukosa kontaktu bidez transmititzen da (uretra, anoa, faringoa, zervix). Gizonezko sexu-minoreen kasuan, genitaletakoak ez diren infekzioak ohikoak dira: anoetan (prevalentzia handiagoa, proktitis asintomatikoaren arriskua), faringoan (sexu oral bidez transmititzen laguntzen du) eta uretra batean (sintomak agertzeko aukera). Sintoma gabeko kasuak dira transmisioaren eragile nagusia.

B. Prebentzioa: Egiaztapen eta portaerako estrategiak.

Txikitasunik ez dago; prebentzioa hainbat lekutan egiten den azterketa, tratamendua prebentziotzat hartzea eta kalteak gutxitu behar dira. CDCk gomendatzen du urtero (edo 3-6 hilabetez arriskuko pertsonengan) MSM guztientzat azterketak egitea esposaturiko leku guztietan (uretra, anoa, faringea).

Portaerako neurriak hauek dira: kondomak etengabe erabiltzea (arriskua gutxitu egiten du), serosortazioa/estatusaren jakinarazpena, bikoteei jakitzea eta bikoteen kopurua murriztzea. DoxyPEP bakterioen STIak gutxitzeko promesa erakusten du, baina antimikrobikoen erresistentzian (AMR) jarraitu behar da.

C. Tratua daiteke, baina antimikrobiano erresistentzia arazoa du.
Gonorrhoea tratagarria da, baina antimikrobianoen erresistentziak aukerak mugatzen ditu. CDCk gomendatutako tratamendu eskemari hau da (2021ean, jarraipena eginez):

• Preferitua: Ceftriaxona 500 mg IM dosi bakarrean (uretrogenital, errektal eta faringealeko infekzio ez konplikatuetarako).
• Klamidia ez bazarre, hartu doxiciclina 100 mg ahotik bi aldiz eguneko, 7 egunetan zehar.

Alternatibako tratamenduak (adibidez, gentamicina + azitromicina) zefalosporinen aurkako alergiak edo susmozko erresistentzia kasuetan. Sendatuaren eraginkortasuna egiaztatzeko proba gomendatzen da faringoeko infekzioetan edo tratamenduak huts egiten duenean. Bikotearen tratamendua ezinbestekoa da biragaineko arriskua ekiditeko. Ceftriaxona/cefixime-ren erresistentzia gero eta handiagoa dela ikusirik, jarraipena egokia da eta etorkizunean beste alternatiba batzuk aztertu beharko dira (adibidez, agenteak).

III. Genetika eta farmakogenomikako faktoreak gonorrea kasuan.

A. Infekzioari eta iraunkortasunari buruzko genetika-suszeptibilitatea.
Osoak genetikak gonorrearen emaitzak eragiten dituzte. HLA klase II aleleek (adibidez, DRB1/DQB1 barianteek) lotura dute infekzioa garatzeko vs. iraupena/larritasuna duten kasuekin. Imunitate arrunko genek (TLR1, TLR2, TIRAP polimorfismoak) eragin dezakete gaixotasunari aurrea hartzeko gaitasunean, eta arrazen arteko desberdintasunak daude (adibidez, arrisku handiagoko alele batzuk populazio batzuetan). Beste faktore batzuk zitokin bideak eta zelula epitelialeko adhesio genak dira. Erabiltzailearen MTHFR/COMT profila zuzenean ez bada ere, baldintza kronikoak/suminazioa areagotu dezake, horrek portaerako arriskuak handitu ditzake, nahiz eta gonorrearekin zuzeneko lotura gutxi dago.

B. Farmakogenomikako kontuan hartzekoak.
Oinarrizko tratamenduak (ceftriaxona/doksisiklinak) eragin txiki batzuk baino ez dituzte genetikaren alorrean, baina erabiltzailearen CYP profilen arabera (adibidez, CYP2B6 azkarra), dosi estandarrak onartzen dira. MTHFRren jarduera baxua folato osagarriaren beharraz ohartzen da infekzio/estreseko egoeretan immunitatearen erresistentzian laguntzeko. Mikroorganismoek sortutako antimikrobianoen erresistentzia (AMR) *Neisseria gonorrhoeae*-n (adibidez, fluoroquinolonen aurkako erresistentziarako gyrA mutazioak) patogenoaren arazo da, ez oinarri genetikoaren.

IV. Garrantzitsu diren populazioetan agertzearen eta arriskuen inguruan.

MSMek gorputzeko beste eremuetan infekzio handiagoa duten arriskua dute: goñoaren kasuan, %7,2koa da mundu osoan batez beste, eta errektaleko/faringealeko tasak altuagoak dira arrisku handiko taldeetan (esateko, HIV positiboak, "chemsex" erabiltzaileak). Faktoreen artean hauek daude: sexu-harreman ugari izatea, kondomik anal edo oral sex egitea eta infekzio konkomitenteak. Neurogenomika eremuetan (COMT/MTHFR) aldaketek impulsiboaren zirkuituak areagotu dezakete.

V. Prebentzio Estrategiak: Egiaztapena, Tratamentua prebentziotzat hartzea eta osasun publikoko ikuspegiak.

MSMentzako (gizonezkoak sexu erlazioetan), NAAT bidezko eskurriaren bilatze anizkoitza egin behar da (urtero edo maizago). Horrekin batera, ceftriaxona oinarritutako tratamendua, bikoteen arreta eta PrEP/HIV arretako zerbitzuak integratu behar dira. Erresistentzian eragiteko arriskua gutxitzeko, stigmatu txikiko eta irisgarriak diren zerbitzuekin lan egin behar da; AMRren (antibiotiroko erresistentzia) jarraipena ezinbestekoa da, baina inongo agindurik ez.

VI. Arazketa etiko eta sozialak.

Egiaztapen batek onurak (konplikazioen prebentzioa/HIV prebentzioa) kalekin (zigarra, gehiegizko probak) orekatzea behar du. Gizonen arteko sexu-harremanetan, epaiketarik gabeko informazioak konfiantza eraikitzen lagundu dezake. Ekitasunak talde marginalizatuekin dauden sarbide-mugiketak zuzentzea eskatzen du, AMRren (Antibiotiroen Erresistentzaren) eragin desproportzionatuak murrizteko.

VII. Erreferentziak.

(Iturriak 2026 arteko iturrietan sintezatutakoak dira, CDC STI Treatment Guidelines, WHO EGASP AMR txostenak, PubMed-eko MSM prevalentziari buruzko meta-analisia eta gonorrearen suszeptibilitatean HLA/TLR genetikako azterketak eta farmakogenomikako berrikuspenak barne).

CENTURIAN APENDIXA A-04
Klamidia.
Bakterioen arteko sexu-transmititzeko gaixotasun arruntuena — Isila, transmitigarria eta guztiz sendagarria.

CENTURIAN LOG
Badaezpenez, sexu bidez transmititzen diren infekzio bat komunitate osoan zabaltzea maximizatzeko diseinatuko balu, horrelako ezaugarriak izango lituzke: kasu gehienetan sintomarik ezaudela, hainbat anatomia-gunetan erraz transmititzea eta detektatu arte bakarrik tratagarria izatea; horrela, infekzioak tratatzen ez direla ziurtatzea, koska horiek agertzen ez baitira.
Chlamydia hiru irizpide guztiak betetzen ditu. Mundu osoan bakteriozko sexu transmisio gaixotasun (STI) gehien jakitzea da. Infekzioen gehiengoak ez du sintomerik eragiten. Tratamendurik gabeko errektaleko infekzioek HIVaren transmisio arriskua 2-3 aldiz handitzen dute. Gainera, uretrarako froga estandarra ez ditu detektatzen errektal eta faringeetan dauden infekzioak, eta horiek dira MSM populazioetan transmisioa eragiten dutenak.
Konponbidea ez da konplikatu egiten. Tratamentua -- doksitsilina, 7 egunetan -- merkea eta oso eraginkorra da. Proba bat NAAT froga da, idealki hiru toki guztietan. Maiztasunari buruzko gomendioa, arriskuko pertsonei dagokionez, 3-6 hilabetez behin da.
Mugikorra ez da botika. Mugikorra, klinika-kontestua da, eta horrek aukera ematen du pertsona batek arestiarik gabe azterketa bat jasotzeko.

Kliniko erreferentzia -- Datu tekniko osoak.
Chlamydia trachomatis infekzioak: genomonika, osasun publikoa eta gogoeta etikoak arriskuko populazioetan.

I. Sarrera: Genetika, osasuna eta gizartearen arteko konplexuak *Chlamydia* infekzioetan.

A. Osasun publikoko premiazko arazoak aitortzea.
Chlamydia trachomatis bakterio sexualki transmitzen diren infekzioetako bat da mundu osoan, eta urtero milioika kasu daude, baita gizonezkoek beste gizonekin sexu harremana dutenetan (MSM) ere. Azken meta-analisiak (2000–2022) MSM arteko errektaleko klamidiaren prebalentzia orokorra %9,9 inguruan estimatzen dute (CI% 95: 8,8–10,9), eta askotan uretrala edo faringeala baino handiagoa da. MSM taldeetan, errektal infekzioak oso ohikoak dira (adibidez, %8,8–18,3 hainbat ikerketa). Tasak handiagoak dira HIV positibo diren pertsonengan edo "chemsex" jokatzen dutenengan. Tratamendurik gabeko klamidiak konplikazioak eragiten ditu, hala nola proktitis, epididimitis, HIV infekzioaren arriskua areagotzea (2–3 aldiz errektalekoetan) eta beste sexu-transmisioetako infekzioak erraztea. Hau neurogenomikarekin lotuta dago. ahuleziak (esate baterako, MTHFR aktibitate txikiarekin eta COMT Met/Met genotipoa dutenak, jokaera desatseina eta impulsiboak eragin ditzakete), eta horiek transmisioa areagotu dezakete, sarbidea bilatzeko edo estresaren bidez. Prebentzio, tratamendu eta detekzio proaktiboak ezinbestekoak dira, justizia sozialaren alde, batez ere populazio arriskutsuetan, hala nola, gizonen arteko sexu-harremanetan (MSM).

B. Oinarria ezartzea: Klamidia infekzioen eta osasun-aukereen konplexutasuna.

Chlamydia infekzioak multifaktorialak dira, bakterien barraia, gonbidatuaren immunitate erantzuna, portaerako esposizioak eta predisposizio genetikoek eragindakoak. Infekzio gehienetan ez dago sintomerik, batez ere tokirik genitalez kanpokoetan (rektal, faringeal), horrek transmisio isilpea eta iraunkortasuna ahalbidetzen du. Gizonen arteko sexu-harremanetan (MSM), infekzio rektalak eta faringealek dira nagusiak, eta uretrakoak gutxiago daude, baina oraindik ere garrantzitsuak dira. Konplikazioak igoeran gertatzen dira (adibidez, proktitis, epididimitis) edo infekzio konkomitantek eragindakoak. Faktore genetikoek (esateko adibidea, HLA aldaerak, immunitate lehenetsiko polimorfismoak) eragiten dute suszeptibilitatea, iraunkortasuna eta ezabatzea. Inguruko estres faktorek eta abusu-drogak arriskuak areagotzen dituzte. Erreporte honek biologia deterministarik ez duela azpimarratzen: genetikak ekarpena egiten du, baina emaitzak ez ditu zehazten; portaerako eta sistemako interbentzioak dira kontrolatzeko garrantzitsuena.

C. Oinarri etikoak eta sentikortasuna.

Klamidiaren inguruko eztabaidak gizonen arteko harremanetan (MSM) eta beste talde batzuetan egiten direnean, arretaz jarduteko beharra dago, estigma, errua edo sexu-praktiken patologizazioa ekiditeko. Historikoki, sexu-transmititzeko gaixotasunak moraleko arazo gisa ikusi dira, eta horrek fiduzkoa apurtu du; analisi honek hizkuntza neutrala eta frogekin oinarritutakoa erabiltzen du, osasun-ekuidadera, kalte-redukziora eta interbentzio boluntarioetara bideratuta. Egiaztapen/tratamendu gomendioek irisgarritasuna, konfidentzialtasuna eta ez-koerbitzuko ikuspegia lehenetsi egiten dute, autonomia errespetatzen duten bitartean, desberdintasunak zuzentzen dituzte, pertsonaren balorea gutxitu gabe edo gizarte-rolak debaluatze aldetik.

II. *Chlamydia trachomatis*aren ikuspegi orokorra: transmisioa, prebentzioa eta tratamendua.

A. Transmisioa eta kargaren kokalekua.

Chlamydia gaixotasuna mukosa kontaktu bidez transmititzen da (sexu vaginala, anala edo buztanikoa), eta gizonen arteko sexu-harremanetan (MSM) beste eremu batzuetara ere hedatzen da: errektaldera (kasurik ohikoena, askotan sintomarik gabeko proktitisaren arriskua), faringera (gutxiago, baina kontribuitzailea) eta uretrara (sintoma posiblea, jariaketa). Sintomatatik kanpoko kasuak komunitatean zabaltzen dira; gehienak sintomerik gabe transmititzen da.

B. Prebentzioa: Egiaztapen eta portaerako estrategiak.

Txikitasunik ez dago; prebentzioa biriketako azterketetan, tratamendu-prebentzioan eta kalteak murrizten dituzten neurrietan oinarritzen da. CDCk gomendatzen du urteko/hainbat lekutan (uretra, errektal, faringe) egiten diren azteriak gizonezkoei, batez ere sexu-harreman ugari dutenei edo kondomak erregularrik erabiltzen ez dituztenei. Portaerako neurriak hauek dira: kondomak (erabilera jarraitua arriskua murriztu egiten du), serosortazioa/estatusaren jakinarpena eta bikoteen jakitunaldia. DoxyPEP-ek (post-exposizio doxicilina)

bakteriozko sexu-transmititzeko gaixotasunen murrizketan erakusten du promesa gizonezkoengan, baina erresistentziari buruzko jarraipena behar da.

C. Tratua antibiotikoekin.
Klamidia oso tratagarria da. CDCk gomendatutako tratamenduak hauek dira:

• Preferentzia: Doxiciclina 100 mg ahotik bi aldiz eguneko, 7 egunetan zehar (hobea errektumeko infekzioetarako).
• Alternatiba: Azitromicina 1 gramo, ahoz hartu, dosi bakarrean (gutxiago gustuko da errektal bidez emateko, eraginkortasun txikiagatik).

Tratamenduaren eraginkortasuna egiaztatzeko proba ohikoak ez dira, baina kontuan hartu behar da haurdunaldi kasuetan edo sintomak iraun egiten baditu. Parekidearen tratamendua ezinbestekoa da biragaineko arriskua ekiditeko.

III. Klamidiaren faktore genetiko eta farmakogenomikoak.

A. Infekzioari eta iraunkortasunari buruzko genetika-suszeptibilitatea.
Ostaleko genetika klamidiaren eraginak baldintzen ditu. HLA II klaseko aldaerak (adibidez, DRB1, DQB1 aleloak) garbitasunarekin lotuta daude, kontrakoa: persistentziarekin edo larritasunarekin. Imunitate kongeniteko geneek (TLR bideak, IFNL) erantzuna modulatzen dute; polimorfismo batzuek arrisku handiagoa edo konplikazioak eragin ditzakete. Organo genitaletan/rektaletan, faktore poligenikoek T-zelulen funtzioan, triptofan metabolismoan eta epitelioaren integritatean eragiten dute (adibidez, CD151 eQTLak, suszeptibilitatea murrizteko). Erabiltzailearen MTHFR/COMT profila zuzenean ez bada ere, baldintzatutako zaurgarritasuna areagotu dezake estres kronikoaren eta erabilgarritasun handiagoaren bidez, eta horrek esposizio-riskurik handiagotzen du. Hala ere, klamidiarekin lotura zuzenak mugatuak dira.

B. Farmakogenomikako kontuan hartzekoak.
Estandar tratamenduak (doksisiklin/azitromizina) PGx eragin txiki bat dute, baina erabiltzailearen CYP profilak (adibidez, CYP2B6 azkarra) dosi estandarrak onartzen dituzte. MTHFR aktibitate txikia dela ikusita, folatoa hartzea gomendatzen da infekzio/estreseko egoeretan immunitate-indarra hobetzeko.

IV. Garrantzitsu diren populazioetan agertzearen eta arriskuen inguruan.
MSMek gorputzeko beste zenbaitetan infekzio handiagoak dituzte: errektaleko klamidia %9-18 inguruan dago, eta hori are altuagoa da HIV positiboak edo "chemsex" kontestuetan. Faktoreen artean hauek daude: sexu-harreman ugari izatea, kondomik anal sexua egitea eta infekzio konkomitanteak. Neurogenomika eremu bateko arazoak (COMT/MTHFR) portaeraren zirkuituen bidez areagotu dezakete.

V. Prebentzio Estrategiak: Egiaztapena, Tratamendua prebentziotzat hartzea eta osasun publikoko ikuspegiak.
MSMentzako hainbat lekutako NAAT eskuinaldiak lehenetsi behar dira (urteko edo 3-6 hilabeterako, arrisku handeko kasuetan). Doxiziklin tratamenduarekin,

bikoteen arreta eta PrEP/HIV arretaren integratzearekin konbinatu. Ez dago derriguerarik; helburuak lortzeko, irisgarri eta estigma gabeko zerbitzuetara bideratu behar da arreta.

VI. Arazketa etiko eta sozialak.

Egiaztapen batek onurak (konplikazioen prebentzioa) kalbeteekin (zigorgarritasuna, gehiegizko probak) orekatzea behar du. Gizon sexu-harremanetan aritzen direnentzat, epaiketa gabeko informazioak konfiantza eraikitzen lagundu dezake. Ekitasunak talde marjinalizatuetako oztopoak zuzentzea eskatzen du, desproportzioak murriztu ahal izateko.

VII. Erreferentziak.

(Iturriak 2026ko iturrietan sintezatutakoak dira, CDC STI jarraibideak, Munduko Osasunaren Organoen eguneraketak, MSM prevalentzari buruzko PubMed meta-analisia, HLA/imunitate kongeniteko azterketa genetikoa klamidiaren persistentzian eta farmazogenomikako berrikuspenak barne).

CENTURIAN APENDIXA A-05.
Herpes (HSV-1 eta HSV-2).
Oraintz arte gehien ulertzen ez zen infekzio arrunta — Estigmak zer kostu duen eta zientziak erakusten duena.

CENTURIAN LOG
Herpes infekzioa munduko helduen populazioaren %67k jasaten dute HSV-1 kasuan, eta %13k HSV-2 kasuan. Munduko gaixotasun kroniko arruntenetarikoa da.
Genital herpesari lotutako estigma asko da, eta hori bere garrantzi klinikotik oso desproportzionala da gehienentzat. Baina stigmatuak ondorio klinikoak ditu, eta horiek ez dira teorikoak.
COMT Met/Met (kezkak) neuroprofila duen pertsonarentzat, herpesaren diagnostikoak eragindako antsolaketa-zirkuluak—aurreikusitako errejetazioa, agertzeko beldurra, irizketasun sentimendua—motakotako estres psikologiko iraunkorra da. Estres horrek HPA ardatza aktibatzen du, prefrontal kortexaren gainean kortisola jario dezake eta erlaxioaren probabilitatea areagotu dezaketen baldintzak sortzen ditu.
Estigma ez da soilik gizartean kaltekoa; erlaxazio klinikoaren arriskua handitzen duen faktore bat da.
Artikulu honek transmisioaren datu zehatzak eskaintzen ditu; tratamendu supresibo jarraitzailearekin eta kondomak erabiltzearekin batera, urteko transmisio arriskua %2tik gutxiagorako murriztu daiteke. Pertsonen informazio-eskuragarritasunari buruzko oinarriak ere eskaintzen ditu. Halaber, gaixotasuna zein den dokumentatzen du: infekzio kroniko oso ohikoa, erraz kudeatu eta kontrolatzeko moduko bat, eta teknologia eskuragarri batek ondo kontrola dezakeena.
Herpesak jasandako pertsonentzat, errua da gauza arriskutsuena, ez birusa bera.

Kliniko erreferentzia -- Datu tekniko osoak.
Gizakiak dituen herpes birusak (HSV-1 eta HSV-2): genetikak, osasun publikoa eta gogo ospetsuan arriskua duten populazioetan egon behar diren etika kontuak.

I. Sarrera: Genetika, osasuna eta gizartearen arteko konplexuak herpes infekzioetan.

A. Osasun publikoko premiazko arazoak aitortzea.

Herpes simplex birusaren 1 eta 2 motak (HSV-1 eta HSV-2), mundu osoan dauden infekzio kronikoen artean, ohikoenetakoak dira.
Munduko estimazioek erakusten dute:

• HSV-1 seroprealentzia % 67 inguruan dago (nagusiki aho bidez).
• HSV-2 seroprealentzia % 13 inguruan da (nagusiki genitala).

Gizonezkoek artean (GMA), genitaleko HSV-2 prevalentzia asko handiagoa da; maiz, %20tik %40ra irits daiteke, taldearen eta HIVaren estatutuaren arabera.

HSV-2, osagai nagusi bat da, eta honek HIV infekzioaren arriskua 2-3 aldiz handitzen du, baita HIV transmisioaren arriskua ere, gutxi gorabehera 2 aldiz, bi birusak dituzten pertsonengan.

Genital herpes gaixotasun kroniko, errepikatu eta oso kaltegabekoak denez, karga psikologiko handia, sexu osasunari buruzko antsietatea, harremanetan arazoak eta, profil neurogenomiko zaurgarrietan, droga bilatzeko portaera-ereduen eragile/handitzailea izan daitezke.

B. Oinarria ezartzea: HSV infekzioaren eta ondorioen alderdi askotako izaera.

HSV infekzio primarioaren ondoren, herpes simplex birusak latentzia iraunkorra finkatzen dute nerbio ganglionetan.

Gaixotasunaren adierazpena honi lotutako konplexu baten arteko interakzioagatik zehazten da:

• Viral faktoreak (mota, barraia, birus-karga eskuratzean).
• Immunitatea, baita immunodefentsa naturala eta egokitzailea ere.
• Genetika arrazoekako polimorfismoak.
• Portaera-ereduetan eragindako aldaketak.
• Psikosoziala estres maila.
• Bikoitzeko infekzioak (batez ere, HIV).

Ia gizabanako guztiek HSV infekzioa jasotzen badute ere, sintomen agerpenak (agerraldien maiztasuna/larritasuna, birusaren hedapena, transmisio-risku) oso ezberdinak dira indibidual bakoitzeko, eta hori asko genetikak baldintzatzen du.

C. Oinarri etikoak eta sentikortasuna.

Genital herpesari buruzko edozein eztabaida oso arretaz egin behar da.

Sexualitate bidez transmititzea, ikusiko diren lesioak, bizitza osoan irauten duen gaixotasuna eta oso handia den gizarte stigmatizazioa konbinatzen direnean, historikoki errinorma handua, auto-leporatzea eta gizarterako isolamendua eragin ditu.

Dokumentu honek azalpenik ez du onartzen, eta horrek erantzortasun morala, "zikintza" edo bizitza suntsitzeko aukera ezinbestezkotzat hartzea dakar.

Helburua kalteak gutxitu, arriskua modu errealistan sailatu, transmisioa murriztu eta sufrimendu psikologikoa gutxitu da – epaitzerakoan ez.

II. HSV-1 eta HSV-2ren ikuspegi orokorra: transmisioa, natural historia eta eragin klinikoa.

A. Transmisio-bideak.

• HSV-1 → batez ere ahoz aho transmititzen da, baina ahoz genitaletara transmititzeko arriskua handia da (batez ere gazteagoetan).
• HSV-2 → nagusiki genitaletik genitalera, baina baita genitaletik ahotzerakoa.

Garrantzitsu den gaur egungo errealitate bat:

Askatasun maila altuko herrialku askotan, kasu berri gehieneko genitalko herpes infekzioak orain HSV-1k eragota daude, HSV-2k baino (batez ere gazteengan eta gizonen artean).

B. Natura eta kasitzea.

Lehen infekzioaren ondoren → birusak nerbio periferikoetan gora egiten du → latentzia fasea ezartzen du trigeminako ganglioetan (HSV-1) edo sakroko ganglioetan (HSV-2).

Bizitza osoan aldizka, sintomarik gabeko birusaren berragertzea → Sintomarik gabe birusa botatzea.

Gaur egungo ulermena.

Sintomarik gabeko transmisioa da kasu gehienetan transmisioaren arrazoi nagusia.

Arrastatzeko ohiko tasak (antibirolik gabe):

• HSV-2 genitala: % gutxi batzuk, eguneko %10-20 inguruan.
• HSV-1 genitala: % gutxi batzuk, egunetan.
• Pertsonen arteko oso aldaketa handiak daude (batzuk %1 baino gutxiago galtzen dute, beste batzuek %30 baino gehiago).

C. Kliniako eragin espektrua.

• Sintomarik gabeko garraiatze kronikoa.
• Aldizkakotasun arinak eta gutxikoak.
• Erreparaketa mingarriak maiz.
• Infekzio primario larri bat (batez ere, HSV-2 infekzioa, aurrez HSV-1 negatiboak ziren pertsonengan).
• HIVeko gaixutasunari eta transmisio-efizientziari dagokiona areagotzea.

III. Genetika eta immunogenetika faktoreak HSV kontrolan.

A. Adierazpen klinikoan eragin handia duten faktore genetiko nagusiak.

Garrantzitsuak eta errepikatuen diren loturak:

1. HLA klase II aleloak.

• Zenbait DRB1 eta DQB1 alele frekuentzia eta larritasunean eragin handua dute.
• Adibidea: HLA-DRB1*15:01 maiz babesle da.
• HLA-DQB1*06:02 batzuetan kontrol txarragatik lotuta egon daiteke.

2. Imunitate kongenitoaren geneak.

• TLR2, TLR3 eta TLR9 polimorfismoak.
• IFNL (lambda interferona) bidearen barianteak.

3. Killer immunoglobulina bezalako hartzaileak (KIR) eta HLA-C liganentzako konbinazioak.

→ NK zelulen erreaktibatutako birusen kontrola eragitea.

4. Immunitate orokorra / T-zelulen kalitatea.
Asmatutakoak asko dira, poligenikoak eta efektu txikiak dituztenak, eta adinarekin eta beste gaixotasunekin erlazionatuta daude.

Ez dago testurik.
"HLA "ona duten" pertsonak eta immunitate sistemaren erantzun sendoa dutenak.
→ gutxiago agertzea
→ beheraldi handiagoa ile-galeran
→ transmisio arriskua gutxiago

"Erreaktibitate txikiko" sinadura duten pertsonak.
→ ugariagoak diren agerpenak
→ gehiago zuria irakiten
→ transmisio probabilitate handiagoa

IV. Gertaerak eta prebentzio estrategiak, egungoak eta etorkizunekoak.

A. Birusak hilko dituen tratamendua (medikuntza-interbentzioko estandarrik onena).
Eraginkortasun handiko terapia, egunero hartzen dena, eraldaketa nabarmena du.

• Valaciclovirra, eguneko 500-1000 mg.
Genitaleko zurrunbidea, % 70-80 arte.
↓ transmisioa bikote desadostasunarekin duen kasuan: %48-75.

B. Defentsa estratifikatua, portaeraren eta kalte-prebentzioko alorrean.
• Aholkua ematea + kondomak → transmisio arriskua gutxiagokoa.
• Aholkua + kondomak + eguneroko supresioa → arriskuaren murrizketa nabarmena.
• Aholkua + kondomak + eguneko pilula + "erantzun ona" duen HLA mota → gaur egungo teknologiarekin lortzen diren transmisio probabilitate txikienen artean.

C. Txertoen egoera (2025-2026ko errealitatea).
• Oraindik ez dago erabilgarri vaksinarik prebentziokoa.
• Zenbait terapia-txertoen probak egiten ari dira klinikan (errepikatzeko arriskua/birusak jarioa murrizteko asmoz).
• Aitzinakoak diren hautagai onenak fase 2an daude, 2026aren hasieran.

V. Neurogenomika eta psikologiaren arteko elkarguneak.

MTHFR funtzionamendu txikiko eta COMT Met/Met genotipoa duten pertsonentzat:

• Errekuerente genital herpes erupzioak eta gizarte estigma handia.
→ antsietate, lotsa eta baztertzetzearen mehatxua areagotu dezakeen tresna.

→ eragin handia izan dezake sarerako desioetan eta drogen erabilerako patroiengan.
→ sortu ohi diren genotipo-ingurumen interakzio zirkulu klasiko bat.

Hori dela eta, errealista den integrazio-ikuspeko arrisku gutxitze-prozesu batek honi buruzkoa izan behar du:

1. Mediku-sorginak indartsuak.
2. Informazio-tresna/eskripzioak.
3. Alderdi negatiboak desmantelatzeko lana / stigmatizazioaren kontrako lana.
4. Oinarrizko nerbio-kimika erresistentzia hobetzea (metilfolato bidearen laguntza, estresak jasateko gaitasuna areagotzea).

VI. Laburpena — Gaur egungo arriskuaren irudi errealista.

Ginekologiko herpes kasuan (HSV-1 edo HSV-2), agertzen diren argibideak hauek dira:

* Sintomak:
    * Balizko sintomak: garbitez, narribitez eta/edo inguruan agertzen diren lesioak.
    * Lesio horiek itsutasuna eragin dezakete.
* Tratamendua:
    * Antibiotikoek infekzioa kontrolatzen lagin dezakete, baina ez dute guztiz sendatu.
    * Sintomei aurre egiteko tratamendu osagarriak daude eskuragai.
* Prebentzioa:
    * Kondomak erabili sexu-harremanetan.
    * Lesioak agertzen direnean, sexu-harremana saihestu.
* Informazio gehiagorako, bisitatu findahelpline.com.

• Antivirala erabiliz egunero tratamendu osagarria hartzen du.
• Kondomen erabilera etengabea.
• Elkarrizketa parte-hartzaileekin egiten da.
• Akuteko fase primario batean ez dago.

Ustekabe honek, urteko transmisio arriskua infektsirik gabeko bikote batentzat oso txikia dela adierazten du.
(estudiek erakusten dutenez, %1-tik %2ra arteko urteko arriskua dago baldintza horien guztiei aurre eginez).

Pertsona horrek gainera, HLA eta immunogenetikaren oinarri onak badituenean.
→ arriskua are gehiago gutxitu egiten da

Paziententzat, garrantzitsuak diren puntuak laburbatzea.

Oso ohikoa den, oso kontrolagarria den eta oso kudeaketa erraza duen kronikoaren osasun-egoera bat duzu.
Gaurko tresnekin, erupzioak nabarmen murriztu daitezke, birusak askatzea nabarmen murriztu daiteke eta transmisio-riskurik nabarmen murriztu daiteke.
Hau ez da sufrimendu betiko sententzia, ezta harremanen suntsipen ekitablea ere.

Hori gaixotasun kroniko bat da, beste askotarakoak bezala, eta gaur egun eskuragarri dagoen teknologia eta portaeraren bidez oso ondo kontrolatu daiteke.

Hurrengo urratsa.
Hobetoak terapia-txertoetan, immunogenetikako arriskoko estratifikazio zehatzagoan eta estigma gutxitzearen lan jarraituan.

END

CENTURIAN APENDIXA A-06
Giza papiloma birusa (HPV).
Txertaketa bidez prebenigarria den minbizia -- eta oraindik ere dagoen aukera.

CENTURIAN LOG
HPV munduko sexu-transmititzeko infekzio arruntuena da. Analeko kankeraren, zervixeko kankeraren, faringeo-orofaringoeko kankeraren, peniseko kankeraren eta genitaletako gerniak zuzenean eragiten du.
HIV positibo diren gizonezkoen artean, anuaren HPV prevalentzia %74 irisiko da. Talde horretako pertsona mila bakoitzeko 85 kasu analeko minbizia izatea gertatzen da urteko, eta hori kopuru eskergarria da, beste edozein populazioetan gertatuz gero, larrialdi osasun publikoko erantzuna ekarriko lukeena.
Txertoa — Gardasil 9, bederatzi HPV motari zuzendua — txerto-motaeko infekzioen %90 baino gehiago prebenitzen du lehen esposizioa baino lehen ematen denean. 26 urte bete gabeko eta oraindik txertatu ez diren gizonentzako, gomendioa da txertoa jartzea. 26 urtetik gorako eta arriskuko taldeetan dauden pertsonentzat, mediku batekin hitz egin behar da, txertoak oraindik onurarik ematen duen ala ez jakiteko.
Hau txertaketa bidez saihesteko moduko minbizia da. Txertoa dago. Minbiza saihestu daiteke. Artikuluak azaltzen du zergatik ez den oraindik islatzen hori populazio arriskutsuenetako txertatze-tasetan.

Kliniko erreferentzia -- Datu tekniko osoak.
Gizakietako papiloma birusa (HPV): Genetika, osasun publikoa eta gogoeta etikoak arriskuko populazioetan.

I. Sarrera: Genetika, osasuna eta gizartearen arteko konplexuak HPV infekzioetan.

A. Osasun publikoko premiazko arazoak aitortzea.
Human papillomavirus (HPV) da munduan sexu bidez transmititzen diren infekzio arruntenetako bat, eta arriskuko (HR-HPV) motak minbiziarekin erlazionatuta daude, hala nola, zervixeko, analeko, orofaringealeko, peniseko, vulvareko eta vaginaleko tumoreak. Gizonen artean sexu harremana dutenek (MSM), analeko HPVaren hedapena %41,2koa da HIV ez dutenengan eta %74,3koa duenak HIV dutenengan, eta horrek analeko minbizia garatzeko arriskua areagotu egiten du (kasuen kopurua 85tik gorakoa izan daiteke 100.000 pertsona-urteko). HPVaren erruz eragindako orofaringealeko tumoreak ere gero eta handiagoak dira, eta HPV-16 nagusi da. Karga hauek drogen erabilerarekin (SUDs) eta neurogenomikako zaurgarritasunekin bat egiten dute, hala nola, MTHFR eta COMT polimorfismoek. Estresak eragindako impulsoak eta saririk bilatzeko portaerak areagotu daitezke, horrek transmisio arriskuak handitu egiten dituelarik. Prebentzio proaktiboa, txertatzearen eta eskozeriaren bidez, ezinbestekoa da desberdintasun hauek gutxitzeko, batez ere arriskuko taldeetan, hala nola MSM (gizonezkoa gizonezkoarekin), non "chemsex" eta hainbat bikotek txertatze-aukerak areagotu egiten dituzten.

B. Oinarria ezartzea: HPV infekzioen eta osasun-aukereen konplexutasuna.

HPV infekzioak multifaktorialak dira, eta birusaren genotipoa, gonbidatutako immunitate erantzuna, portaerako faktoreak eta predisposizio genetikoek eragiten dute. Ez dago "susceptibilitate geneko" bakarra, baina poligeniarako faktorrek—batez ere HLA lokietan—eragin egiten dute HR-HPVaren ezabatzearen kontrako iraunkortasunean. Ingurumeneko elementuek, besteak beste, MSM populazioetan agertzen diren estres txikiek, infekzio konkomitanteek (adibidez, HIV) eta bizimoduak arriskuak areagotu egiten dituzte. Ondorioak aldi baterako infekzioetatik hasi daitezke, iraunkortasunera iritsi arte, eta horrek lesio prekantzerosoak eragin ditzake (adibidez, anal intraepitelial neoplasia) eta minbizia. Genomikaren ikuspegiek arriskua sailkatzeko bideak eskaintzen dituzte, baina ez-genetikoeko interbentzioek, hala nola txertatzeak, prebentzioko oinarria dira. Txosten honek HPV ez du zehaztasunezko patologiatzat hartzen, baizik eta kudeatu daitekeen esposizio biologiko bat bezala, pertsonalizatutako eta berdintasunari dedikatutako neurriak azpimarratuz. estrategiak.

C. Oinarri etikoak eta sentikortasuna.

HPVari buruzko eztabaidak gizonen artean (MSM) eta beste talde marjinalizatu batzuen artean egiten direnean, arretaz jarduteko beharra dago, estigmatizazioa edo patologizazioa ekiditeko. Genetika datuen erabilera okerrak sexualitateari dagokion testuinguruan izan duen eraginak agertzen du hizkuntza determinista ez erabiltzeko premiaz, akatsa leporatzekoan baino osasun-berdintasunari arreta ematearen garrantzia. Txertoen gomendioek sarbidea borondaterea izatea, informazio adineko baimena eta kalteak gutxitu behar dira, inposizio zorrotz batzuek autonomia kentzeko arriskua dutelako. Interbentzioek ongizatea hobetzea eta minbiziaren karga murriztea helburu dute, pertsonaren duintasuna, sexualitate-identitatea eta gizarteko rolak errespetatuz; horrela, onura, justizia eta pertsonen errespetu printzipioekin bat egiten dute.

II. HPVren ikuspegi orokorra: transmisioa, prebentzioa eta tratamendua.

A. Transmisioa eta gaixotasun-karga.

HPV nagusiki harreznahazko kontaktu bidez transmititzen da sexu-jardueretan, eta anal eta ahozko transmisioak garrantzi handia dute gizonezkoen artean (MSM). HR-HPV mota batzuk (adibidez, 16, 18) mundu osoan HPVren eragile diren minbizi kasuen %70 inguru eragiten dituzte. MSMeko gizonezkoetan, anal HPVaren hedadura heterosexual gizonezkoen artean baino handiagoa da, eta hainbat genotipo ohikoa da. Ez dago tratamendu sendagarririk birus horirentzako; tratamendua lesioak zuzentzen ditu (adibidez, ebaketa altu-graduko anal intraepitelial neoplasia kasuan) edo infekzioa desagertzeko laguntzen du. Infekzio iraunkorraren arriskua areagotu egiten da immunitate sistema ahuldu egiten bada, erretzen bazarete edo faktore genetikoek immunitatearen funtzioa balditzatzen badute.

B. Prebentzioa: Txertaketa, lehenengo defentsa gisa.

Profilaktikoak diren HPV txertoek (adibidez, Gardasil 9), HR-HPV mota hauek helburu dute: 16/18/31/33/45/52/58 eta LR motak 6/11. Txerto horiek infekzioen %90 baino gehiago prebenitzen dituzte, sexuaren aurretik ematen denean.

Efikaztasuna gizonezko homosexualetan (MSM) honakoa da: HPVrekin lotutako anal intraepitelial neoplasiaren (%77,5eko murrizketa, protokoloari jarraiki) eta genital-analeko gerniak eta infekzio perenistenteen murrizketa nabarmena. Errealitateko datuen arabera, %59eko eraginkortasuna du txerto motako anal/oral HPVren kontra, 18 urte bete baino gutxiago dituzten gizonezko homosexualengan (MSM), txertoa jaso dutenetan. CDCk gomendatzen du 11-12 urte bitarteko mutilentzako txertoa jarri eta, gainera, 26 urtera arte (eta kasu batzuetan, arrisku handeko pertsonentzat, hala nola, gizonezko homosexualak). Txertoa sexuaren aurretik jartzeak onurarik handiena ematen du; esposizioaren ondoren eraginkortasuna mugatua da, baina tratamendu jasotako taldeetan ikusi da.

C. Hautamen eta portaerako interbentzioak.

Anal pap testak eta anopskopia altuera erabiltzen dira arrisku handeko gizonezkoei (MSM) aldaketa prakanzerosoak goizago detektatzeko. Portaerako estrategiak (kondomak, serosortazioa, bikoteen kopurua murriztzea) transmisioa murrizten dute, baina txertatzeak baino eraginkorragoak ez dira. HPVrako PrEP ekibalente bat ez dago, nahiz eta PrEPeko arreta integratuak aukera ematen dituen txertatzea sustatzeko.

III. Genetika eta farmakogenomikako faktoreak HPVan.

A. Genetikoa persistentzari eta garbikuntzari dagokiona.

GWAS eta genen azterketek HPVaren persistentzaren eragin poligenikoak nabarmentzen dituzte. HLA aldaketek (adibidez, DRB1*13:02 eta DQB1*05:02, arriskua areagotu egiten dutela; DRB1*15:03 babesle) antigenen aurkezpena eta immunitate-prozesuak erregulatzen dituzte. Beste toki batzuek (adibidez, IFNL3/4 interferon erantzunentzat) spontaneotasunez desagertzeko aukera iragartzen dute kohorte batzuetan. Talde arriskutsuagoetan, hala nola MSM taldean, genetikaren eta immunitatearen arteko interakzioek arrisku portaerak areagotu dezakete. MTHFR/COMT aldaketek (erabiltzailearen profilean agertzen diren bezala) zaurgarritasuna handitu dezakete, zuzenean HPVrekin lotuta egon arren ez, baina excitotoxitatearen edo estresaren bidez. Risku poligenikoko puntuazioek estratifikaziorako aukera ematen dute, esaterian, azterketa intentsiboagoetarako.

B. Farmakogenomikako kontuan hartzekoak.

HPV txikiekin lotutako lesioak tratatzeko, genetikak erantzunari eragiten du (esate baterako, interferonen eraginkortasuna). Erabiltzailearen CYP profilen normaltasunak adierazten dute vaksinaren metabolismo estandarra dela; MTHFRren jarduera txikiek folato osagarria behar izan dezakete immunitatea areagotzeko eta birusak eragindako estresari aurre egiteko.

IV. Garrantzitsu diren populazioetan agertzearen eta arriskuen inguruan.

MSMek proportzio handiagoan kaltetuta daude: anuetan HPV infekzioa %41-74koa da (handiagoa HIV duenak), eta horrek anuaren minbiziaren kasuen kopurua populazio orokorrari baino askoz ere handu egiten du. Faktoreen artean, sexu-harreman ugari izatea, kondomik gabeko sexu-harremana, kimika-sexua eta infekzioak daude. Genetikan dagoen predisposizioek (esate baterako, HLA bidezkoa) faktore horiekin eragiten dute, eta horrek neurogenetikoki zaurgarriak diren pertsonengan emaitzak areagotzen ditu.

V. Prebentzio Estrategiak: Txertoak, portaerako interbentzioak eta osasun publikoko ikuspegiak.
9 balenteko txertaketa lehenetsi behar da gizonezkoei (MSM) 26 urte bete arte (edo adin handiagoa, txertu gabe badaude edo arriskuko taldean egon badute). Hautsazkia, kalte-prebentzioa eta hezkuntzarekin konbinatu behar da. Estaldura zabal batek lortutako immunitate kolektiboak denak onuragarri ditu; MSMentzako kanpainak zuzendutakoek berdintasuna hobetzen dute. Inposizioak ez dira gomendatzen—erraz eta estigma gabeko zerbitzuetan arreta jarri behar da.

VI. Gogoeta etiko eta sozialak.
HPV txertoak emakumezkoen arriskuei soilik arreta eginez gero agertzen diren alderdiak saihesten ditu (hasiera batean emakumeengan zentratutako ikuspegia, gizonezkoetan eta anoetan dauden arriskuak ahaztu egiten dira). Gizonen artean, sexu-osasunari buruzko estigma txertoa hartzea eragotzi dezake; osasun-langileekiko konfiantza eta gomendio ez-epaikizunak garrantzitsuak dira. Mandatuen inguruko arlo etikoetan, autonomiaren kontrakoa izan daiteke herritarren onurako egin nahi dena; programa boluntarioak, hezkuntzarekin batera, hobetzat jotzen dira. Ekitasuna eskatzen du talde marginalizatuetako sarbide-mugiketak konpontzea, minbizia duten pertsonen proportzio desegokia ekiditeko.

VII. Erreferentziak.
(Erreferentziak 2026ko iturrietatik hartu dira, CDC, WHO, PubMed/PMC eta HPV epidemiologia, genomika, txertoen eraginkortasuna gizonezko homosexualengan eta oinarri etikoetan egindako argitalpenak barne).

CENTURIAN APENDIXA A-07.
Hepatitis A, B eta C.
Hiru infekzio, hiru prebentzio-profil eta batzuk zortzi asteetan sendatu daitezke.

CENTURIAN LOG
Hepatitis A, B eta C gaixotasunek izen bera dute eta organo berbera eragiten du. Hala ere, haien sintomak, prebentzio-neurriak eta tratamenduak oso desberdinak dira.
Hepatitis A infekzio akutua da, txerto bidez prebenigarria eta gehienetan berez konpondu egiten dena. Txertoa bi dosi ditu. Gizonen arteko sexu-harremanetan (MSM) agertzen diren kasuak errepikatu egin dira. Prebentzioa erraza da.
Hepatitis B prebenigarria da txerto bidez eta helduen %5-10ean kronifikatu egin daiteke — infekzio kroniko hori, hamarraldietan, zirkulazioa eta hepatikarrakarzinoma eragiten ditu. Txertoa hiru dosi ditu. Gizonen arteko populazioetan, prevalentzia %8-19ra iritsi ohi da hiri inguruneetan.
Hepatitis C da aldatu dena. 2013an, antiviral zuzenekoak eragindako sendatu-tasa %50tik behera zeuden. 2026rako, %95etik goroko sendatu-tasak lortzen dira 8-12 asteetan. Hepatitis C, hiru hamarkadaz gibeleko gaixotasunen panorama suntsitu duen birusa, orain, funtsean, sendagarria da. Diagnosi ez duten pertsonentzako sendatzeko oztopoa ez da botika; diagnostikoa da.
Hiruak ere errutina bidez egiten diren odol-analisietan aztertu dira. Hiru hauek zuzenean lotuta daude osagai honetan deskribatutako drogen erabilera eta portaeraren profileen artean. Hiru hauek hemen daude, jakitzea interbentzio bat baita.

Kliniko erreferentzia -- Datu tekniko osoak.
Hepatitis A, B eta C: Genetika, osasun publikoa eta gogoeta etikoak arriskuko populazioetan.

I. Sarrera: Genetika, osasuna eta gizartearen arteko konplexuak hepatitis infekzioetan.

A. Osasun publikoko premiazko arazoak aitortzea.
Heri txostenean, hepatitis A birusak (HAV), hepatitis B birusak (HBV) eta hepatitis C birusak (HCV) eragindako osasun arrisku kritikoak aztertzen dira, bereziki populazio zaurgarrietan, hala nola, gizonen artean sexu-harremanak dituztenek (MSM). Mundu osoan, hepatitis biralek gutxi gorabehera 1.34 milioi heriotza eragiten ditu urtero, eta HBV eta HCV hilkortasun horren %96 dira, zirkulosari eta hepatikar minbizia bezalako konplikazioengatik. Estatu Batuetan, estimazioen arabera, 640.000 eta 2.49 milioi pertsona daude HBV infekzioa dutelarik, eta horien artean proportzio handiagoa dago arrisku handiko taldeetan, hala nola, MSMengan, non prevalentzia %8-19 izan daitekeen hiri inguruneetan. HCV kasuen kopurua handiagoa da MSMengan, batez ere HIV dutenengan. PrEP erabiltzaileen artean, kasuen kopurua 0.79tik 4.32ra iritsi da 100 pertsona-urteko, eta hori portaerak direla-eta gertatzen da, hala nola, kondomik gabeko sexu-harremana izatea edo drogen erabilera sexuala. Gaixotasun hauek kostu ekonomiko handiak dakartzate, AEBetan bakarrik 6 mila milioi dolar baino gehiago urteko HBVri lotutako arretarako, eta horrek prebentzio eta tratamendu estrategiei buruzko

premiazko beharra nabarmendu. Erabiltzailearen galderea, hepatitis A, B eta Cari buruzkoa, neurogenomikoko zaurgarritasun eta drogen erabilera-nahasteen (SUD) testuinguru zabalago batetik dator, gaixotasun infektsioak faktore genetiko eta portaerarekin nola lotzen diren azalduz.

B. Oinarria ezartzea: Hepatitisen infekzioen eta osasun-aukeren aniztasuna.

Hepatitis A, B eta C birusak gibelari eragiten dituzte batez ere, baina haien transmisioa, bilakaera eta emaitzak faktore genetiko, ingurumenal eta sozial konplexuen eraginez baldintzatzen dira. HAV kasu gehienetan akutua da eta bere kabuz gainditu egiten da, hezurretik ahoterako bidean transmititzen baita. Bestalde, HBV eta HCV kroniko bihur daitezke, eta bizitza osoan arriskuak eragin dezakete. HLA geneetan dagoen polimorfismo genetikoa, esate baterako, gaixotasunari aurrea hartzeko eta tratamenduaren erantzutea baldintzatzen ditu, baina ez-genetikoak diren elementuek, hala nola, MSM populazioetan agertzen den estresak, transmisio-arriskuak areagotu egiten dituzte. Osasun publikoko emaitzak hainbat faktorek baldintzatuta daude, eta horrek ikuspegi integratuak eskatzen ditu, genetikaren gainaz. Erreporte honetan azpimarratzen den lehena da aldizka, faktore genetikoek aldakortasuna eragiten dutela, baina... Emaitzak zehazteko ez saiatu, ingurumeneko interbentzioek, txertaketak eta portaerako estrategiak paper garrantzitsuak betetzen dituzte.

C. Oinarri etikoak eta sentikortasuna.

Hepatitisari buruzko ikerketa eta interbentzioak egiten direnean, etika zorrotz mantentzea ezinbestekoa da, batez ere talde stigmatizatuak diren kasuetan, hala nola, gizonen arteko sexu-harremanetan aritzen direnak (MSM). Talde horien aurrean egon den diskriminazioak desfidatzaileak sortzen ditu. Analisi honek Munduko Osasun Erakundearen (WHO) eta Belmont erreportearen printzipioak betetzen ditu, onura, kalerik ez, justizia eta pertsonen errespetua lehenetsi behar ditugulako. Diskusioetan, stigmatizatzaileak izan daitezkeen hitzak erabiltzen ekiditu behar dugu, hepatitisa tratagarria den egoera biologiko bat dela azpimarratuz, ez moralki okerra. Txertaketaren aginduengatik sortutako etika-arazoei buruzko kritika egiten da, autonomia eta segurtasun publikoaren arteko tentsioak aintzat hartuz. Gomendioek osasunean berdintasuna hobetzen dutela ziurtatu behar dugu, populazio zaurgarriak presionatzen dituzten neurriak ez erabiliz. Proposatutako interbentzio guztiak borondatezkoak eta eskuragarri izan behar dira, erabiltzailearen genetikako arriskuak gutxitu nahi dituela kontuan hartuz, baina gizarte-rolak zapaldu gabe. norberakotasuna.

II. Hepatitisa A, B eta C-ren ikuspegi orokorra: transmisioa, prebentzioa eta tratamendua.

A. Hepatitisa: infekzio akutsua, prebentziagarritasun handikoa.

HAV da RNA birusa, eta gibeleko inflamazio akutak eragiten ditu. Nagusiki, janari kutsatuak, ura edo kontakto zuzena (fekal-oral bide) bidez transmititzen da. MSM taldeetan izurriak agertu dira, AEBetako estatuan 260 kasu salatu ziren 2017-2018 urteetan, aurreko urteetatik nabarmen handiagoa. Sintomak neke, gorrizar eta nausea izan daitezke, baina gehienek ez dute kronikotasunik garatzen. Prebentzioan, eraginkorra den txerto bat dago (bi dosi, %95eko eraginkortasuna),

eta MSM bezalako arriskuko taldeentzat gomendatuta dago. Ez dago tratamendu antiviral zehatzik; kudeaketa laguntzailekoa da.

B. Hepatitisa B: Kronikoaren arriskua, txertaketa bidez saihestea posible den transmisioarekin.

HBV, DNA birusa, odolaren, espermatozoidearen edo jaiotza-bide bidez transmititzen da, eta helduen %5-10ek infekzio kronikoa garatzen dute, horrek zirkulosi edo minbra ederra eragiten du. Gizonen artean (MSM), prevalentzia %8koa da (hainbat hirietan %19ra iritsi ohi da), eta inkidentzia 1,45/100 pertsona-urtekoa da. Hiru dosi osoko txertoak bizitza osoan babesa ematen du (>%90eko eraginkortasuna); jaio berri diren haur guztiei txertoa jartzea ohikoena da, nahiz eta CDCk egindako azken aldaketek jaiotzen den unean egiten zuten dosia bertzatu. HBV kronikorako tratamenduan, tenofovir edo entecavir bezalako birusak kentzeko botikak erabiltzen dira, horiek birusen kopurua murrizten dute, baina ez du osatzen. Ez dago PrEP-ren pareko gauzirik, baina portaeraren bidez (kondomak, serosorting) arriskuak gutxitu daitezke.

C. Hepatitisa C: kronikoa eta sendagarria, genomaneko ikusgarri berriekin.

HCV, RNA birusa, odol bidez transmititzen da (adibidez, erabilitako agurdunak, sexu harremanak gizonezkoen artean), eta %75-85ek kronikotasunera iristen dira. Gizonezkoen artean, prevalentzia orokorra %3.4koa da, HIV positiboetan (%6.3) baino handiagoa, HIV negatiboetan (%1.5). Ez dago txerto, baina zuzenean eragiten duten antiviralek (%95etik gehiagori) sendatu egiten dute 8-12 asteetan. Prebentzioak kalteei aurre egitean zentratzen da; ez dago PrEP (pre-exposure prophylaxis), baina esposizioaren ondoreko profilaxia aztertzen ari dira.

III. Genetika eta farmakogenomikako faktoreak hepatitisean.

A. Genetika-eko suszeptibilitatea.

Genoma osoaren elkarrizketa-azterketek (GWAS) hepatitisaren emaitzetan poligeniak dituen eraginak agertzen dituzte. HBV kasuan, HLA bariantzek (adibidez, HLA-DQB1*03:01) lotura dute infekzioa desagerratzeko edo kronikotasunari. IFNL3/4 polimorfismoek HCV kasuan spontaneoki desagerratzea aurreikusiko du (artez %50eko aldaera). Gizonen arteko sexu-harremanetan, COMT/MTHFR bariantzek estresarekin eta drogen kontsumoarekin eragin dezakete, horrela transmisioaren arriskua areagotu egiten da. HAVarekiko sentikortasunean ez dago inolako lotura genetikorik nabarmenik, baina immunitate genek larritasuna erregulatzen dute.

B. Farmakogenomikaren eraginak tratamenduaren erantzunean.

PGx gidak terapiari laguntzen du: HBV kasuan, IL28B aldaetek interferon erantzuna aurreikusten dute. HCV kasuan, IFNL4 rs12979860 genotipoa CC denean, DAA tratamenduaren arrakasta-tasa handitzen da. CYP enzimek (adibidez, CYP2B6, erabiltzailearen profilan agertzen den bezala) birusak suntsatzeko metabolismoan eragina dute, eta dosia aldatzea beharrezkoa izan daiteke. Erabiltzailearen MTHFR/COMT aldaetek gibeleko estresa areagotu dezakete, horregatik jarraipen pertsonala egokia izango litzateke.

IV. Garrantzitsu diren populazioetan agertzearen eta arriskuen inguruan.

MSM (gizonezko sexuaren bidez harremanak dituzten pertsonak) arrisku handiagoa duten kasuak: HBV (hepatitis B birusa) prevalentzia %8-19koa da, eta HCV (hepatitis C birusa) %3.4-6.3koa, HIV positiboetan. Faktoreen artean hauek nabarmentzen dira: kondomik ez egindako sexu harremanak, taldeka egindako sexu harremanak eta kimika-sexua. Talde txiki batzuek jasaten duten estresa arrisku horiek areagotu dezake, eta hori neurogenomikoetako faktoreekin bat ekar daiteke, erabiltzailearen profilan agertzen diren bezala.

V. Prebentzio Estrategiak: Txertoak, portaerako interbentzioak eta osasun publikoko ikuspegiak.

HAV/HBV txertoak garrantzitsuak dira; HAV bi dosi, HBV hiru dosi. HCV kasuan, ez dago txerturik, baina DAAk erabiliko dira tratamendu-prebentzio modura. Portaerari dagokionez, kondomek, serosortingak eta erritmo metodoek arriskuak murrizten dituzte (ordezkoaren kasuan %50-%70 arte). PrEPa HIVarentzat laguntzaile da, zainketaren bidez, baina ez dago hepatitisari buruzko PrEP zehatzik.

VI. Gogoeta etiko eta sozialak.

Txertoak derrigorro bihurtzeak autonomia arazoak sortzen ditu; etiketikoki justifikatu daiteke bakarrik transmisio arriskua frogatzen bada. Sub-Sahara Afrikan, baliabide mugatuei irriste eginez, politika zuzenak eta guztion artean banatuak egon behar dira. Esperimentu kontrobertsialek (adibidez, Guinea-Bisauen HBV azterketa) erakusten dute frogatutako txertoak ematea ukatu izana ez etikoa dela. Osasun publikoak ez du stigmatizaziorik eta inklusioa bilatzen dituen estrategiak lehenetsi behar, Munduko Osasunaren 2030eko helburuak betetze aldera.

VII. Erreferentziak.

1. Hepatitis B prebentzioa eta kontrola - CDC. https://www.cdc.gov/hepatitis-b/prevention/index.html (sarrera data: 2026ko urtarrilaren 23an).

2. Hepatitis B - WHO. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b (Kontsultatua: 2026eko urtarrilaren 23an).

3. Krotoniko hepatitis B infekzioa duten pertsonentzako prebentzioko, diagnostikoko, zaintzako eta tratamenduaren jarraibideak. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11462912 (Kontsultatua 2026ko urtarrilaren 23an).

4. Prebentzioko aholkuak - Hepatitis B Fundazioa. https://www.hepb.org/prevention-and-diagnosis/prevention-tips (Kontsultatua: 2026eko urtarrilaren 23an).

5. Hepatitis B - Diagnostikoa eta tratamendua - Mayo Clinic. https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/hepatitis-b/diagnosis-treatment/drc-20366821 (Kontsultatutako data: 2026eko urtarrilaren 23).

6. Hepatitis B oinarriak - CDC. https://www.cdc.gov/hepatitis-b/about/index.html (Kontsultatua: 2026eko urtarrilaren 23an).

7. Hepatitis B birusaren infekzioaren prebentzioa eta kudeaketa helduetan, HIV dutenengan. https://www.hivguidelines.org/guideline/hiv-hbv (sarrera data: 2026ko urtarrilaren 23).

8. Hepatitis B Virusaren infekzioa: Heldu eta heldularreetako gaixotasun oportunistak | NIH. https://clinicalinfo.hiv.gov/en/guidelines/hiv-clinical-guidelines-adult-and-adolescent-opportunistic-infections/hepatitis-b-virus (sarrera data: 2026ko urtarrilaren 23).

9. Hepatitis B: Screening, Prevention, Diagnosis, and Treatment - AAFP. https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2019/0301/p314.html (Joan zen 2026ko urtarrilaren 23an).

10. Hepatitis B - prebentzioa, sintomak eta tratamendua - Healthdirect. https://www.healthdirect.gov.au/hepatitis-b (sarrera: 2026ko urtarrilaren 23an).

11. Hepatitis B oinarrizko informazioa | HHS.gov. https://www.hhs.gov/hepatitis/learn-about-viral-hepatitis/hepatitis-b-basics/index.html (Joan den data: 2026eko urtarrilaren 23).

12. Hepatitis B birusaren altueko agerpen-tasa duela diruditen gizonezkoen artean, eta horiek HIVekin bizi dira. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38385866 (2026ko urtarrilaren 23an sartutako web orrialdea).

13. HCV infekzioa, arrisku faktoreak eta PrEP erabilera HIV-negatibo diren gizonen artean. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876034125004356 (Kontsultatua: 2026ko urtarrilaren 23).

14. HCV infekzioaren epidemiologia eta arriskua gizonezkoen artean. https://academic.oup.com/ofid/advance-article/doi/10.1093/ofid/ofaf678/8316291 (Kontsultatutako data: 2026eko urtarrilaren 23).

15. Gizonak gizonezkoekin sexu harremanetan aritzen direnak - WHO. https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/populations/men-who-have-sex-with-men (2026eko urtarrilaren 23an ikusitakoa).

16. Hepatitis A birusaren infekzioak gizonezkoek sexu harremanetan izandako kasuetan. https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7024a2.htm (sarrera-data: 2026eko urtarrilaren 23).

17. HCV populazio garrantzitsuetan: gizonezkoak, beste gizonekin sexu harremana dutenak. https://www.hcvguidelines.org/guidance/hcv-in-key-populations-men-who-have-sex-with-men (2026eko urtarrilaren 23an ikusitakoa).

18. Hepatitis C eta B infekzioen inkidentzia eta prevalentzia gizonen artean. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11213170 (Kontsultatua: 2026eko urtarrilaren 23).

19. Hepatitis C virusaren infekzioaren hedapen eta gorakada gizonezkoek artean. https://www.thelancet.com/journals/langas/article/PIIS2468-1253(20)30303-4/abstract (Kontsultatua: 2026eko urtarrilaren 23an).

20. Genetika-aldaketek botikak gibelean nola prozesatzen diren eragiteko egia. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7215464 (Januariak 23, 2026).

21. Genetika aldaketak eta antibiotikoekin lotutako ondorio kaltezkorrak. https://www.mdpi.com/1424-8247/17/3/331 (Sarrera: 2026ko urtarrilaren 23).

22. Ikerketa artikulua: birusaren hepatitaren emaitzak aldatzen dituzten faktore genetikoak. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7159786 (sarrera data: 2026ko urtarrilaren 23).

23. Garrantzi handiko faktore genetiko eta epigenetiko berriak, pertsona bakoitzeko botikaren erabilpena, erantzuna eta tokotasunean dauden desberdinetan. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780443153365000075 (Sarrera: 2026ko urtarrilaren 23).

24. Genetika polimorfismoak hepatikar minbizia duten pazienteek doxorrubizina tratamenduari ematen dioten erantzuteko iragazki gisa. https://www.frontiersin.org/journals/pharmacology/articles/10.3389/fphar.2025.1604473/full (Kontsultatua: 2026ko urtarrilaren 23an).

25. Farmakogenetika eta gizaki genetiko polimorfismoak. https://portlandpress.com/biochemj/article/429/3/435/45543/Pharmacogenetics-and-human-genetic-polymorphisms (Sarrera: 2026ko urtarrilaren 23an).

26. Farmakogenomika tresna gisa, genetikan oinarritutako sendi-efektu kaltezkotak konpontzeko. https://www.researchgate.net/publication/380122181_Pharmacogenomics_as_a_Tool_in_Addressing_Genetic_VariationDependent_Adverse_Drug_Reactions (sarrera: 2026eko urtarrilaren 23an).

27. Farmazenetik eragindako ondorio txarren farmakogenomika. https://link.springer.com/article/10.1186/gm409 (Kontsultatua: 2026eko urtarrilaren 23an).

28. Gaixoaren ezaugarri zehatzen garrantzia gibelako botiken erantzun eta toxikotasunerako. https://www.mdpi.com/1422-0067/17/10/1714 (Sarrera: 2026ko urtarrilaren 23).

29. Farmakogenomika, drogen aurkikuntza eta garapenean. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780443153365000075 (Sarrera: 2026ko urtarrilaren 23).

30. Genetika faktoreak, ospatzean hepatitis B infekzioaren emaitzetan eragina dutenak. https://www.wjgnet.com/1007-9327/full/v24/i30/3347.htm (Kontsultatua: 2026ko urtarrilaren 23an).

31. Hepatitis txertoak: azken aurrerapenak eta erronkak. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12656939 (kontsultatua 2026eko urtarrilaren 23an).

32. Elikagai lantzen dituzten langileen vaksinazioa agintzea, izurriteetan egon daitezkeen etika-arazoei buruzko informazioa. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8239318 (Kontsultatua: 2026eko urtarrilaren 23an).

33. American Nurses Association erakundeak frogekin oinarritutako txertoen aldeko babesa berresten du. https://www.nursingworld.org/news/news-releases/2025/american-nurses-association-reaffirms-support-for-evidence-based-immunizations-following-cdc-panel-vote-on-hepatitis-b-vaccine (2026ko urtarrilaren 23an ikusitakoa).

34. Aholkuntza etikoak hepatite B txertoak derrigorrean jarri behar diren politiken ezarpenean. https://www.jscimedcentral.com/jounal-article-

info/Journal-of-Preventive-Medicine-and-Health-Care/Ethical-Considerations-in-Implementing-Mandatory-Hepatitis-B-Vaccination-Policies-for-Healthcare-Workers-in-Sub-Saharan-Africa-12347 (Kontsultatua: 2026eko urtarrilaren 23an).

35. Editorearen hautaketa: Hepatitis B birusaren detekzio eta txertaketarako jarraibideak. https://www.emjreviews.com/microbiology-infectious-diseases/article/editors-pick-guideline-adherence-to-hepatitis-b-virus-screening-and-vaccinationin-patients-prescribed-hiv-oral-pre-exposure-prophylaxis-j100125 (Kontsultatua: 2026eko urtarrilaren 23an).

ERANSKIDE B.

Parasitoak eta infekzio oportunistak.

Osasun-arazoak, errekuperazio-kontestuetan gutxi aipatzen direnak — eta horiek aipatzeko arrazoiak.

*Parasitoak kutsatzen dituzten portaerak eta transmisio-bide sozialak, sexu bidez transmititzen diren infekzioen antzekoak dira, eta zuzenean gutxi-garun arloarekin eragiten dute, Protokolo 09k konpontzen saiatzen dena. *Cryptosporidium* eta *Giardia* organismoek, gutxiren errekuperazioan urtebete lan egin ondoren ere, emaitzak hondatzea eragin dezakete. *Toxoplasma*, populazioaren heren batean infekzio latente gisa dagoena, dopamina bideekin interakzio dokumentatuak ditu, eta horiek zuzenean erlazionatzen dira hemen deskribatutako COMT/MTHFR profilarekin. EBV/monoak nekeza eragiten du, oso neurologiko zehatza dena, eta hilabeteetan errekuperazioaren hasiera oztopatu dezake inork ez badaki hori zer den. Artikulu hauek... Hauetako baldintzak errekuperazioaren bileretan sartu behar dira, dagokien lekuan.*

CENTURIAN APENDIXA B-01.
Cryptosporidium.
Uraren bidez transmititzen den parasitoa, immunitate sistema ahuldua denean arriskutsua bihurtzen dena.

CENTURIAN LOG
*Imun sistema normala duen pertsona batean, *Cryptosporidium* normalean aste bat edo bi irin handiko eta urdatsuak eragiten ditu, eta ondoren bakarrik konpondu egiten da. Deseroso. Oroigarria. Ez da arriskutsua.*
HIV duten pertsona batean eta CD4 kopurua 100 baino gutxiago duen kasuan— edo immunitate-funktzioa erabilera handiak kaltetu duen norbaiten kasuan—, Cryptosporidium ez da bakarrik konponduko. Kronikoa bihurtzen da. Absorbezio txarra, gorputzaren pisuen galera eta, immunitatea berreskuratzean huts egiten badu, heriotza ekar dezake.
Infezioa kontaminatutako uraren, janariaren eta -- oso garrantzitsua liburu honek helbideratzen dituen populazioentzat --, gainera, kontaktu sexual fekal-oral bidez transmititzen da. Gizonen arteko harremanetan (MSM) egindako ikerketek %10-15eko prevalentziasaldiek erakutsi dute zenbait taldetan.
*Honi paperra liburu honetan agertzen den arrazoia: gut gibeleko errestoreazioa (Protokolo 09) Lehen Bolumeneko deskribatutako oinarrizko osasun-interbentzioetako bat da. Diagnostikatu gabeko *cryptosporidium* infekzio batek zuzenean eragiten du errestoreazio horri aurre egitean. Probiotikoak, fermentatutako janariak eta L-glutamina ez dira gai gibeleko horma kaltetua konpontzeko, koska infekzio parasitario bat zaiola.*
Sistema konpontzen saiatu aurretik, zer dagoen jakitea garrantzitsua da.

Kliniko erreferentzia -- Datu tekniko osoak.
Cryptosporidium infekzioa (kriptosporidosia): genomika, osasun publikoa eta gogoeta etikoak arriskuko populazioetan.

I. Sarrera: Genetika, osasuna eta gizartearen arteko konplexuak *Cryptosporidium* infekzioetan.

A. Osasun publikoko premiazko arazoak aitortzea.
Cryptosporidium espezieek (batez ere C. hominis eta C. parvum), apicomplexo protozoo parassitoak dira, eta kriptosporidosia eragiten dute, mundu osoan uraren bidez eta janari bidez transmititzen diren beherako gaixotasunen nagusi bat da. Sistema immunitate-sistema osasuntsuan, infekzioa normalean 1-2 aste irauten duen likidozko beheraketa, abdomengo min, goragarreria eta deshidratzearekin agertzen da; baina sistema immunitate-sistema ahuldua duten pertsonengan (adibidez, HIV gaixoa CD4 zelula gutxi dituela), kronikoa, larria eta arriskutsua izan daiteke, pisutsura eta intestina kanpoko eraginak eraginez. Mundu mailako karga handua du, milioika kasu urteko, eta arrisku handiagoa dago baliabide gutxiko inguruneetan eta ur kutsatuak direnak diren istripuetan. Gizonezkoek gizonezkoekin sexu harremana dutenean (MSM), kriptosporidosiaren prebalentzia altua da eta ahotik gorotzerako transmisio-potentziala du. bideak (esate baterako, ahozko eta anoaren kontaktu/anilingusa, hainbat bikote, kimika-sexua), eta ikerketek *Cryptosporidium* gaixotasunari lotutako portaerak agertzen dituzte,

hala nola, 1 baino gehiago anal sexu kide izatea (OR 6.67 arte, kasu-kontrol txikietan) edo bikote kopuru handiagoa izatea. Sistemaren berrikuspenek (2000-2024), demografikoak (adindako gazteak <30 urte, HIVekin bizi direnak, sifilis edo *Entamoeba* aurreko kasuak) eta portaerak (drogak erabiltzea, sexu-lekuetan) arriskurik handiena duten gizonezkoei eragiten diotela baieztatzen dute. Hau neurogenomikoaren zaurgarritasunekin bat dator—esate baterako, erabiltzailearen *MTHFR* aktibitate txikia (metilazio-dofina hornikuntza aldetik) eta *COMT* Met/Met genotipoa (katekolamina gehiegizko karga eskaera aldetik)—eta horrek potentzialki areagotu dezake neurotoksitatea, impulsiboasuna, antsietatea eta saririk bilatzeko mekanismoak, portaeraren bidez arriskua handituz. Prebentzio proaktiboa, detekzioa eta tratamendua ezinbestekoak dira. Transmisioa, konplikazioak eta SUD (substantzia erabilera trastornoak) edo osasun mentalean dauden arazoekin gertatzen diren kasuak murriztu behar dira.

B. Oinarria ezartzea: *Cryptosporidium* infekzioen eta osasun-ondasunen alderdi askotakoak.

Cryptosporidiosia hainbat faktorek eragindako gaixotasuna da, eta parasito espezieek/taldeek (C. hominis antropogenikoa, C. parvum zoogenikoa), ostalariaren immunitate-egoerak, genetika predilekzioak eta ingurumeneko/portaerako esposizioek eragiten dute. Transmisioa kontaminatutako uraren/elikagaien bidez egiten da, oozistak oso erresistenteak direlako, edo zuzenean hezur-airezko kontaktu bidez (gizaki-gizaki, zoogenikoa edo sexual). Askotan, gaixotasuna ez du sintomerik edo sintoma arinak ditu helduek, baina ostalari zaurgarrietan beheraldi luzeak eta xedatzea eragin dezake. Ostalariaren genetika suszeptibilitatea eta garbiketa eragiten ditu: HLA I/II aleleek (adibidez, B38:02 eta DQA101:01 arriskua areagotzen dute; B15 eta DQB10301 batzordeetan) immunitate-aitorpena eta erantzuna eragiten dute. Immunitate kongenitoaren bideek (TLR, IFNL) emaitzak eragiten dituzte. Erabiltzailearen MTHFR/COMT profila zuzenean ez bada ere, zaurgarritasuna areagotu dezake. Kroniko estresa eta eraginkortasun handiak portaerak areagotzen dituzte, nahiz eta *Cryptosporidium*-ekin zuzeneko lotura gutxi egon. Ondorioak ez dira aurreikusgarriak; higienea, immunitate-ahalmena eta interbentzioek kasu gehienetan kontrolatzen dute.

C. Oinarri etikoak eta sentikortasuna.

Kriptosporidosiari buruzko eztabaidak, populazio arriskutsuetan (adibidez, gizonezko sexu harremanetan aritzen direnak), errespetua eta etika zaindu behar dituzte, sexualitateari edo heste-ahoki bidetik transmititzeari buruzko estigma ekiditeko. "Estilo bizitza" gisa definitzea leporatzeko arriskua du; beraz, txosten honek hizkeria neutroa eta frogekin oinarritutakoa erabiltzen du, kalteak murriztea, berdintasuna eta prebentzio boluntarioa ahalbidetzeko. Gomendioek lehentasuna ematen diote irizpideetan sar daitezkeen eskuragarri den screening eta tratamenduari, hezkuntza ez-epaiketzailea eta konfidentzialtasunari, autonomia, sexualitate identitatea eta pertsonaren errespetua ziurtatzeko, portaerak patologiatzea edo inevitabilitatea adieraztea ekiditeko.

II. *Cryptosporidium* infekzioaren ikuspegi orokorra: transmisioa, prebentzioa eta tratamendua.

A. Transmisioa eta gaixotasun-karga.

Cryptosporidium-eko zistak heste-ahokako bidean transmititzen dira: uraren edo janariaren kontaminazioa (urak eragindako gaixotasunak), pertsona batetik beste (sexual inklusioz, aho-ano kontakiarekin), edo animalia batetik gizaki batera. Gizonen arteko sexu harremanetan, transmisio sexuala dokumentatuta dago, eta arriskuak daude anilingusean, taldeko sexu harremanetan edo kimika-sexuan. Sintomarik gabeko kasuak ohikoak dira; kasu sintomatikoek likidoz betetako diarea handia, minbizia eta deshidratzea eragiten dute. Konplikazioen artean, immunitate sistema ahiztuetan infekzio kronikoa dago.

B. Prebentzioa: Higiene eta portaerako estrategiak.
Txertoik ez dago, prebentzioak arrautxekako saiaketa ekiditzen du:

• Ur edangarria tratatu/filtroatu/hiru. (Oozistoak kloroarekiko erresistentzia du).
• Produktuak ondo garbitu; ez erabili esne pastorizatugabea edo itsaskiak galtzatuak.
• Apuru egin esku higieneari ondo baino gehiago komunera jo ondoren edo animaliengatik.
• Gizonen arteko sexu harremanetarako: erabili babesak (dentsitate damoak) aringarri-anozko kontaktuetan, mugatu arrisku handiko portaerak eta integratu eskanerra PrEP/HIV arreta programarekin.

C. Tratua: Laguntza eta antimikrobikoak, neurri txiki batean.
Imun sistema osatutako helduentzat, infekzioa normalean bere kabuz gaindaturikoa da (zaintza laguntzailea: hidratazio, elektrolitoak). Imun sistema ahuldua duten pazienteengan:

• Preferitua: Nitazoxanide (500 mg bi aldiz eguneko, 3 egunetan, immunitate sistema osasunean dauden pertsonengan; iraupena luzeagoa immunitate sistema ahuleko pertsonengan).
• Immunitatearen berreskuratzea (adibidez, ART tratamendua HIV kasuan) ezinbestekoa da konponbiderako.
• Alternatibak mugatuak dira; batzuetan paromicina edo azitromizina erabiltzen da.

Erabiltzailearen farmazenomika profilak (CYP normaleak nagusi), dosi estandarra gomendatzen du; MTHFR aktibitate txikiarekin, folato osagarria komenigarria da, beherakoa eta xatxarpeneko estres/absortzio arazoetan erresistente izateko.

III. Genetika eta farmakogenomikako faktoreak *Cryptosporidium*en.

A. Infekzioarekiko eta infekzioaren ondorioen aurkako genetika-suszeptibilitatea.
Oso genetikak eragin dezake emaitzetan. HLA klase I/II aleleek (adibidez, B38:02, DQA101:01, arriskua handitzen dutenak; B15 eta DQB10301-ekin loturak, haur talde batzuetan) antigenen aurkezpena eta erantzuna eragiten dute. Imunitate lehenagotako geneek (TLR bideak, IFNL) ezagutza/bakarrazea eragiten dute. Elikadura/ingurumena baldintzak immunitate defentsa moldatzen dute.

Erabiltzailearen MTHFR/COMT-k arriskua areagotzen du zuzenean ez bada ere, estresak areagotutako impulsiboaren/esposizioaren bidez.

B. Farmakogenomikako kontuan hartzekoak.
Nitazoxanide metabolismoa mugatua da, eta ondorioak ez ditu eragiten ospako polimorfismo genetikoek (PGx). Erabiltzailearen zito kromoak (CYPs) normalak direla ikusirik, dosi estandarra erabiltzea gomendatzen da. MTHFRren jarduera txikiena folate/B bitaminak hartzea eskatzen du, xatzi-absortzioa eta eraginkortasun gehiegiak konpontzeko.

IV. Garrantzitsu diren populazioetan agertze-tasa eta arriskuak.
Globaleko prevalentzia aldatzen da (2–40%); handiagoa da gizonezkoen artean sexu bidez, hesteetatik ahotik (10–15% detekzio batzuk taldeetan). Faktoreak honako hauek dira: bikote asko izatea, anilingusa, "chemsex", HIVeko egoera eta STI aurreko kasuak. Erabiltzailearen neurogenomika-eragina (COMT/MTHFR) areagotzen da portaeraren bidez.

V. Prebentzio Estrategiak: Higiene, Hezkuntza eta Osasun Publikoko Jarduerak.
Uraren/elikagaien segurtasuna, esku higienea eta sexu-indarkeria prebenitzeko neurriak lehenetsi behar dira (babesak, froga). Hori guztia STI/PrEP zerbitzuekin integratzea komenigarria da gizon homosexualentzat. Inoiz ez dago derriguerik; hezkuntza eta sarbidea sustatzeko helburua du, estigma gutxiagotzean oinarrituta.

VI. Gogoeta etiko eta sozialak.
Sexualitateari dagokionez, epaiketak ekiditeko helburuarekin, prebentzioaren aukerak guztion artean berdintasunez banatzea ahalbidetzen duen ikuspegia hartu behar da. Egiaztapenak borondatezkoa izango dira eta aholkularitza eskaintzen da antsietatea eta estigma gutxitu dezaten.

VII. Erreferentziak.
(Iturriak 2026 arteko iturrietan sintezatutakoak dira, CDCren kriptosporidosiari buruzko jarraibideak, MSM faktoreekin eta sexu bidezko transmisioarekin egindako sistemarikoko azterketak, HLA lotura kriptosporidiumaren gaiztutasunarekin dituzten ikerketak eta nitazoxanideren eraginkortasunari buruzko datuak immunokompetenteetan/immunocomprometuentzako).

CENTURIAN APENDIXA B-02.
Giardia.
Intestinoaren infekzioa, antsietate eta sindrome intestinaldun narriari antzekoa dena, eta urteetan diagnostikatzen ez dena.

CENTURIAN LOG
Giardiak gorospegia, diarea aldizka, nekea eta xurgagaitasuna eragiten ditu. Sintoma hauek ia guztiz bat egiten dute antsietate orokorrekoarekin, sindrome intestinaldunarekin eta errekuperazio goiztiarrari dagokion sintomen multzo estandarrarekin.
Giardia infekcioak ohikoan hilabetez edo urteetan diagnostikatu gabe geratzen dira, osasun mentaleko eta adikzioetako arretarako joaten diren pertsonengan. Medikuak antsietatea tratatzen du. Giardiak gutxoa kaltetzen jarraitzen du. Protokolo 06n deskribatutako metilazio osagarriak ez dira xabor ditzakeen gutxek absorbitu ahal izango dituzte. Protokolo 09k egiten duen gutxi berronerako lana infekzio iraunkor batek aurrera egiten ari dela kontrajarri du, eta inork identifikatu ez du hori.
Giardiar tratamendua tinidazolarekin egiten da; dosi bakarreko 2 gramoko doia hartu behar da, eta horrek sendatzeko tasa altua du.
Diagnostiko-proba gorputz-hagin baten antigenoen froga da. Ez da oso erakargarria. Askotan, tratamenduarekin konpondu egiten da.
*Zure susperrak hobetzen ez badira, edo beheko gibeleko sintomak, nekea edo antsietatea jasaten baduzu, eta horiek espero den tratamenduekin konpondu egiten dira, eta batez ere sexu-harreman oral-analeko historia baduzu, uraren kalitatea zalantzazkoa den tokietara bidaiatu bazara edo iturri ez-tratamenduetako uretan esposatuta egon bazaizu, *Giardia* proba eskatzea merezi du.*

Kliniko erreferentzia -- Datu tekniko osoak.
Giardia lamblia infekzioa (giardiasi): genetikak, osasun publikoak eta gogoeta etikoak arriskuko populazioetan.

I. Sarrera: Genetika, osasuna eta gizartearen arteko konplexuak Giardia infekzioetan.

A. Osasun publikoko premiazko arazoak onartzea.
Giardia lamblia (sinonimo: Giardia duodenalis edo Giardia intestinalis) flagelo batez mugitzen den protozoo parasitario bat da eta mundu osoan giardiasi eragiten duen gaixotasun parasitario gastrointestinal arruntenetako bat. Giardiasis burutzen du, zein honako sintomekin agertzen den: diarea, sabeleko minak, gorotzekoa, nausea, xedaduraren arazoak eta konplikazio luzeragokoak izan daitezke, hala nola, sindrome intestinaldun edo neke kronikoa. Estimazio globalen arabera, milioika kasu daude urtero, eta prevalentzia %2-5eko proportzioan dago herrialde garatuetan, baina %20-40 arteko proportzioan dago baliabide gutxiko inguruneetan. Gizonak, beste gizonarekin sexu harremana dutenak (MSM), giardiasis arrisku handiagoa dute, eta kasu batzutan, Giardiaren detekzio-tasa %10-15 artekoa izan daiteke (kontrol ez diren taldeetan baino altuagoa), askotan gorotzezko kontaktu bidez transmititzen dena. Transmisioa ahoz eta anoak bidezko kontaktuen (anilingusa), hainbat bikote edo "chemsex" praktiketan gertatzen da.

Arau-haustura hauek neurogenomikako zaurgarritasunekin batzuk, adibidez, erabiltzailearen MTHFR aktibitate txikia dela eta horrek eragindako metilazio-arazoak, edo COMT Met/Met genotipoa duela eta horrek katekolamina gehiegizko kontzentrazioak eragin ditzake. Hau, excitotoxitatea, antsietatea, impulsiboasuna edo saririk bilatzeko joera areagotu dezake, eta horiek portaeraren bidez arriskuak handitu egiten dituzte. Prebentzioa, detekzioa eta tratamendua ezinbestekoak dira transmisioa, konplikazioak eta mendekotasunari edo osasun mentalari lotutako arazoak murrizteko.

B. Oinarria ezartzea: Giardia infekzioen eta osasun-aukereen konplexutasuna.

Giardiasia faktore askorekako gaixotasuna da, eta parasitoen multzoak (A/B, gizakiengan zoonotikoak), ostalariaren immunitate-gaitasunak, genetikako joerak eta ingurumeneko/portaerako esposizioek eragiten dute. Transmisioa kontaminatutako uraren/elikagaien bidez egiten da, zista erresistenteak jan ondoren, edo fekal-oral bideetan (gizaki artean, zoonotikoak edo sexualak). Kasu gehienetan sintomarik ez dago edo immunitate ona duen ostalariaren kasuan, gaixotasuna bakarrik irauten du. Hala ere, sintomatikoak diren kasuetan, enteritis akutak eta xurgapen-arazoak eragiten ditu. Kronikoak/iraunkorrak diren infekzioen arriskua handitzen da immundefizientzia egoeretan edo esposizio errepikatuetan. Ostalariaren genetikak eragin egiten du gaixotasunari aurrea hartzeko eta garatzeko: HLA II klaseko alelekin (adibidez, DRB103, 13, 04, 10, 14, 15) immunitate-erantzutzaren eraginkortasuna eta infekzioa duten kasuak lotuta daude. Immunitate kongeniteko bideek (TLR, IFNL) eragin egiten dute emaitzetan. Erabiltzailearen MTHFR/COMT profila izan daiteke... Kroniko estresa eta eraginkortasun handea dela medio, zaurgarritasuna areagotzea gertatu daiteke, horrek impulsoak edo portaerak areagotu ditzakete. Hala ere, *Giardia*-rekin zuzeneko lotura gutxi dago. Ondorioak ez dira beti aldi berean etortzen; higienea eta interbentzioak kasu gehienetan kontrolatzen dituzte.

C. Oinarri etikoak eta sentikortasuna.

Giardiasisari buruzko eztabaidak, arriskuko taldeetan (adibidez, gizonezko sexu harremanetan aritzen direnak), ariketa etikoarekin egin behar dira, sexualitateari edo heste-ahoki bidetik transmititzeari buruzko estigma ekiditeko. "Hainbat aukera" gisa aurkeztea errua eragin dezake; txosten honek hizkeria neutral eta frogekin oinarritutako bat erabiltzen du, kalteak murrizteko, berdintasunerako eta prebentzio borrozkariaren alde. Gomendioek lehentasuna ematen diote irizpideetan sar daitezkeen eskuemen/tratamenduaren eskura izateari, heziketa ez-epaikorrean eta konfidentzialtasunari, autonomia, sexualitate identitatea eta pertsonak errespetatuz, portaerak patologikotzat hartu gabe edo inevitagarria dela adierazi gabe.

II. *Giardia lamblia*-ren ikuspegi orokorra: transmisioa, prebentzioa eta tratamendua.

A. Transmisioa eta gaixotasun-karga.

Giardia zistak hestez-ahiruzko bidean transmititzen dira: ur edo janari kutsatuak, pertsona batetik beste (sexu bidezkoa barne, ahoz-eskerso kontaktua), edo animalia batetik gizaki batera (A/B multzoak). Gizonen arteko sexu harremanetan,

transmisio sexuala dokumentatuta dago, eta arriskuak daude anilingusean, taldeka egiten diren sexu harremanetan edo kimika-sexuan. Sintomatiko gabeko kasuak ohikoa dira; Giardiasis sintomatikoak likidozko diarea, minbizia, gorringailua eta xurgagaitasuna eragiten ditu. Konplikazioen artean, infekzioaren ondoren agertzen den neke kronikoa edo sindrome intestinaldun (IBS) daude.

B. Prebentzioa: Higiene eta portaerako estrategiak.
Txertadura ez dago eskuragarri; prebentzioak zistaren eragiteko arriskua ekiditzen du.

• Ur edangarria tratatu, irabiatu edo oso egin.
• Janariak ongi garbitu; arrautza behar bezala erretu.
• Esan dezakezu eskuak garbitu behar duzula komunetik etorri ondoren edo pañalekoa aldatu ostean.
• Gizonen arteko sexu harremanetarako: erabili babesak (dentsitate damoak) aringarri-anozko kontaktuetan, mugatu arrisku handiko portaerak eta integratu eskanerra PrEP/HIV arreta programarekin.

C. Tratua: Antimikrobiko eraginkorrak.
Giardiasia sendatu daiteke. Aukera nagusiak:

• Tinidazol: Dosi bakarreko 2 gramo (eraginkortasun handia, ondorio txikiagoak).
• Metronidazolak: 250-500 mg hiru aldiz eguneko dosi, 5-7 egunetan (alternatiba bat da, baina digestio arazo gehiago eragin ditzake).
• Nitazoxanide: Aukera eraginkorra, espektro zabaleko bat.

Nitroimidazolen (metronidazol/tinidazol) erresistentzia agertzen ari da; kasu errezelgatzaileetan, albendazol edo quinacrine alternatiba izan daitezke. Erabiltzailearen farmazenomika-profilak (CYP guztiak normalean), dosi estandarra onartzen du; MTHFR aktibitate txikiarekin, folatoa hartzea gomendatzen da tratamenduaren ondoriozko estresari aurre egiteko.

III. Giardiako faktore genetiko eta farmakogenomikoak.

A. Infekzioarekiko eta infekzioaren ondorioen aurkako genetika-suszeptibilitatea.
Ospatzaileen genetikak *Giardia*ren eraginak baldintzatzen ditu. HLA klase II DRB1 alelekin (adibidez, 03, 13, 04, 10, 14, 15) immunitate erantzun eta gaixotasun/iraunkortasunarekin dagoen lotura. Immunitate kongeniteko geneek (TLR bideak) aitormena/bakarrautasuna eragiten dute. Parasitoak ospatzaileen erantzunak aldatzen ditu (adibidez, IL-12 murriztuz eta DCetan IL-10 areagotuz). Erabiltzailearen MTHFR/COMT genek arriskua handitu dezakete modu zehatzean, estresagatik areagotu den impulsiboaren/esposizioaren bidez, nahiz eta lotura zuzenak mugatuak diren.

B. Farmakogenomikako kontuan hartzekoak.

Metronidazolaren/tinidazolaren metabolismoak erredukzioa du barnean; gonbidatutako PGx eragin txiki batzuk baino ez ditu, baina erabiltzailearen CYP normalek dosi estandarrak onartzen dituzte. MTHFR aktibitate txikiarekin, folato/B-bitamina osagarriak behar dira malabsorbentziatik/exzitotoxizitatetik suspertzeko.

IV. Garrantzitsu diren populazioetan agertzearen eta arriskuen inguruan.
Globala prevalentzia: %2tik %40ra; MSM taldeetan handiagoa (%10etik %15era detekzio batzutan). Transmisio-bideak sexu bidezkoak dira, hesteetatik aho barrura. Faktoreen artean daude: bikote asko izatea, anilingusa, "chemsex" eta infekzio konkomitanteak. Erabiltzailearen neurogenomikako arazoek (COMT/MTHFR) eragin handiagoa izan dezakete portaeraren bidez.

V. Prebentzio Estrategiak: Higienia, Hezkuntza eta Osasun Publikoko Jarduerak.
Uraren/elikagaien segurtasuna, esku higienea eta sexu-indarkeria prebenitzeko neurriak lehenetsi behar dira (babesak, froga). Hori guztia STI/PrEP zerbitzuekin integratzea komenigarria da gizon homosexualentzat. Inoiz ez dago derriguerik; hezkuntza eta sarbidea sustatzeko helburua du, estigma gutxiagotzean oinarrituta.

VI. Gogoeta etiko eta sozialak.
Sexuaren bidezko transmisioari buruzko azalpenak ez dira epaitzaileak izan behar; prebentzio sarbidean berdintasuna azpimarratu behar da. Egiaztapena borondaterea da, eta aholkularitza eskaintzen da antsietatea/zigarra murrizteko.

VII. Erreferentziak.
(Iturriak 2026 arteko iturrietan sintezatutakoak dira, CDCren giardiasiari buruzko jarraibideak, MSMaren hedapenari/sexual transmisioari buruzko PMC/NIH-eko ikusirik, HLA-DRB1aren suszeptibilitatean egindako azterketak eta metronidazol/tinidazol tratamenduaren eraginkortasunaren meta-analisia barne).

CENTURIAN APENDIXA B-03.
Epstein-Barr birusa (mononukleosisa infektsiogabea).
Errigorik amaigabea -- eta horrek errekuperatzen ari den sistema neurokimikoan duen eragina.

CENTURIAN LOG
Monoak nekeza eragiten du, eta hori neurologikoki bereizten da ohiko nekeatik. Ez da nahikoa lo ez egiteagatik datorren nekea. Sistema immunologikoak birus batek B zeluletan finkatu duen kontrako borroka luzea egiten duenean sortzen den nekea da, eta borrokaldi horrek baliabideak kontsumitzen ditu, sistema nerbiosak errekuperatzeko erabiltzen zituenak.
EBV infekzio bat duten pertsonei dagokionez, eta horiek dopamina maila baxua dutela, metilazio arloan arazoak dituztela (MTHFR trabatxo), eta lehen garapen faseetan neurokimika-nahaste sakonak pairatzen dituztela, EBV infekzio bat ez da konplikazio txiki bat. Protokoloek eraikitzen saiatzen diren oinarri biologikoan eraso zuzena da.
EBV patogenoa B zelulekin bizi da eta estresa edo immunitatearen urritasuna egon denean eragindako erreakzioetan agertzen da berriz. Adolezentziaroan mononucleosi izan duen pertsona batek, urteetan erabilpen handiak immunitate funtzioa ahuldu badu, erreaktibazio bat izatea liteke, infekzio berri bat ez.
EBV birusaren erreaktibazio diagnostikatu gabeak eragindako nekea maiz depresioari, motibatze faltari edo nahikoa sendatzeko saiorik ez egotei egotzi ohi zaie. Baina askotan hori ez da kasua. Hau birusak gorputzean duen kopuruaren (birus karga) arazoa da. Zerbait zuzen neurtzen dugun, horri dagokion tratamendu egokia ematen dugu.

Kliniko erreferentzia -- Datu tekniko osoak.
Epstein-Barr birusaren infekzioa (mononukleosisa): genetikak, osasun publikoak eta etika-ariekiko azterketa, arriskuko populazioetan.

I. Sarrera: Genetika, osasuna eta gizartearen arteko konplexuak EBV infekzioetan.

A. Osasun publikoko premiazko arazoak aitortzea.

Epstein-Barr birusa (EBV), gammaherpesvirus bat, munduko helduen %90 baino gehiago kutsatzen ditu, eta infekzio primarioa maiz mononukleosisa ("mono") bezala agertzen da nerabeetan/gazte helduetan. Mononukleosisak sukarra, faringitis, linfadenopatia, esplegomegalia, nekea eta linfozito atipikoen presentzia eragiten ditu, normalean auto-mugatua den arren, debiltasun luze bat eragin dezake (astebeteetatik hilabeteetaraino). Konplikazioak honako hauek dira: esplegen haustura, anemia hemolitikoa, trombositopenia, sistema nerbiosaren inplikazioa (adibidez, entzefalitis), eta neke kronikoaren antzeko sindromeak. EBV bizirik irauten du B zeluletan, immunitate-defentsarik gabeko pertsonetan erreaktibazio arriskua duela, eta minbiziarekin (adibidez, Burkitt linfoma, nasofaringeeko karzinoma) eta autoimmunotasunarekin lotuta dago (adibidez, esklerosi multiple). Gizonen artean sexu harremanak dituztenetan (MSM), EBV mota 2aren prebalentzia handiagoa da (gora. Hoge ezinbesteko proportzioetan (helburu heterosexualreko gizonezkoetan %6 vs. %39), sexu bidezko transmisio-bideekin (salba/ahokako kontaktu genitalak) lotuta egon daitezke. Patroi hauek

neurogenomikako zaurgarritasunekin bat egiten dute—esate baterako, erabiltzailearen MTHFR aktibitate txikia (NT sintesiaren arretan eragiten duen metilazio-defizita) eta COMT Met/Met (katekolamina gehiegitasuna, prefrontal dopaminaren garbiketa moteldu egiten du)—hau dena, potentzialki, neurotoksitatea areagotzen du (homozisteinako NMDA agonistak), impulsibitatea, antsietatea, dopamina desoreka, eta sariketarako joera, horrek portaerari lotutako arriskuak edo sintomen larritasuna handitu dezake infekzio akutuan zehar/ondoren. Prebentzio proaktiboak, eskortzeak eta laguntza-kudeaketa ezinbestekoak dira karga akutua murrizteko, erreaktibazio-arriskuak gutxitzeko eta SUD (substantzia erabilera trastornoak) edo osasun mentaleko zaurgarritasunekin lotutako kasuak ekiditeko.

B. Oinarria ezartzea: EBV infekzioen eta osasun-aukereen konplexutasuna.

EBV infekzioak multifaktorialak dira, eta birusaren barraia (lehen mota vs. bigarren mota), gonbidatutako immunitate-gaitasuna, genetika eta ingurune/portaerako esposizioek eragindakoak dira. Haurrak infekzio primario batzuk asintomatikoak izaten dira; heldularoan edo nerabezortzean lortzen diren infekzioak sintomadun IM (mononukleosi infekziosoa) eragin dezakete kasuen %35-50ean. Birusak latentzia-egoera finkatzen du B zeluletan, eta CD8+ T zelulen bidez kontrolatzen da birus horren erreaktibazio periodikoa. Gonbidatuaren genetikak IMeko (mononukleosi infekziosoa) suszeptibilitatea/larritasuna eragiten du: HLA I klaseko polimorfismoek (esate baterako, lehen infekzioan IMeko arriskua areagotzen duten zenbait alelek) eta immunitate kongeniteko barianteek (esate baterako, IL10 promotoreko haplotipoak, TGFB1 SNPak) sintomatikoak diren gaixotasunekin erlazionatuta daude. Erabiltzailearen MTHFR/COMT profila zuzenean areagotu dezake zaurgarritasuna metilazio txarrak direla eta (SAMe gutxiago). NT sintesia) + dopaminaren garbiketa motelak → neurotoksitate kronikoa, umorearen ezegonkortasuna edo nekea/ansietatea handua errekuperazioan. Ondorioak ez dira zehatzak; immunitate-defentsa eta interbentzioek eragiten dute prozesuan.

C. Oinarri etikoak eta sentikortasuna.

EBV/IMari buruzko eztabaidak arriskuko taldeetan (adibidez, gizonen arteko sexu harremanak dituztenak) egiten direnean, arreta etiko handiz egin behar da, transmisio-bideei buruzko estigma edo portaerak patologizatzeko aukera ekiditeko. "Estilo bizitza" arriskutzat jotzea leporatu egiten du; txosten honek hizkeria neutrala eta frogekin oinarritutakoa erabiltzen du, kalte-prebentzioan, berdintasunean eta prebentzio boluntarioan zentratuta. Gomendioek hezkuntza errazekoak, irizpenik gabeko screening/laguntza eta autonomia, sexualitate eta pertsonaren errespetua lehenetsi egiten dituzte, moral-faltarik edo inevitabilitaterik ez adierazten.

II. Epstein-Barr birusak eragindako infekzioaren (mononukleosia) ikuspegi orokorra: transmisioa, prebentzioa eta tratamendua.

A. Transmisioa eta gaixotasun-karga.

EBV nagusiki saliva bidez transmititzen da (hondoratu, tresneria partekatzea), baina baita hauts bidez edo kontaktu oral-genital bidez ere. Gizonen arteko harreman sexualetan (batez ere EBV 2 motakoan), sexu bidezko transmisioak

prevalentzia handiagoa izatea eragiten du talde batzuetan. IM akutua infekzio primario sinptomatikoa da; infekzio latentea bizitza osoan irauten du, noizean behin erreaktibatuz (asintomatikoki agertzen den kasuak ohikoak dira).

B. Prebentzioa: Portaera eta higieneari buruzko estrategiak.

Txerto onarturik ez dago (nahiz eta garapen fasean dauden txerto-kandidatuak). Prebentzioak honetan datza:

• Gaixotasun akutuan, saihestu ahotik datorren kontaktu zuzena (adibidez, edariak edo tresnak ez partekatzea).
• Mantendu higiene ona eskuetan eta aritu behar duzu modu egokian, zure arnasketaren bidez.
• Gizonen arteko harreman sexualetarako: erabil ezazu babesak (kondomak/hortzi-babesak) ahotik genitaletara egiten diren kontaktuen kasuan, transmisioaren arriskua murrizteko; integratu informazioa PrEP/HIV arreta programetan.

C. Tratua: Zaintza laguntzailea, nagusi.

Inmunodefentsia ez dagoen pazienteetan, infekzio meokonpusatu arinak direnean, ohikoan ez da antiviralik gomendatzen (acyclovir/ganciclovirrak birusaren hedura murriztu dezakete, baina ez dute onurarik ematen). Tratamendu laguntzailea da:

• Hidratazioa, atsedenaldia, paracetamol/NSAIDak gorrotza/minaren kasuan.
• Saihestu kirol kontaketaz osatutakoak (hausteria hausteko arriskua 3-4 asteetan).
• Kortikosteroideak konplikazio larrietan (adibidez, arnas-bideko obturazioa, anemi hemolitikoa, trombositopenia, sistema nerbioaren eraginak).

Erabiltzailearen farmazenomika profilak (CYP gehienak normalak), dosi estandarra gomendatzen du; MTHFReko jarduera txikiek folato/B-bitamina osagarria hartzea proposatzen dute, errekuntza prozesuan nekearen eta estimulazioari aurre egiteko.

III. Genetika eta farmakogenomikako faktoreak EBV/IMean.

A. Infekzioarekiko eta emaitzekiko genetika-suszeptibilitatea.

Osteko genetika EBV kontrola eragiten du. HLA klase I polimorfismoek IM garapena erlazionatzen dute infekzio primarioan (adibidez, zenbait alelek sintomen arriskua areagotzen dute). Imunitate lehenetsiko geneek (IL10 haplotipoak, TGFB1 SNPak) erantzuna/larritasuna modulatzen dute. Ez dago MTHFR/COMT lotura zuzen eta sendoik IMrekin, baina erabiltzailearen MTHFR txikitasunak eta Met/Met COMT genotipoak infekzioaren ondoren nekea, antsietatea edo umore-desoreka handitu dezake metilazio-defizitoagatik + dopamina pilakuntzagatik/exzitatutasunagatik. EBVren dopamina-modulatzeko efektuek (tirosina hidroxilasa kodetzen duena) COMTren garbiketa motelarekin eragin dezakete, ospaiekin duteneko.

B. Farmakogenomikako kontuan hartzekoak.

Laguntza-medikamentuak (paracetamol/NSAIDak) gutxi aldatzen dituzte genetikako eraginak; erabiltzailearen CYP normalek erabilera estandarra onartzen

dute. MTHFRren jarduera txikiak folatoa hartzea gomendatzen du NT sintesia eta erresistentzia hobetzeko, gaixotasuneko stresaren garaian.

IV. Garrantzitsu diren populazioetan agertzearen eta arriskuen inguruan.
Heldutasun globaleko seroprebalentzia %90koa da helduentzat; infekzioa nerabeetan eta gazteengan gailurtzen da. Gizonen arteko harreman sexualetan, EBV mota 2aren prebalentzia handiagoa dago, sexu bidez transmititzen dela ikusirik. Faktoreak honako hauek dira: bikote ugari izatea, ahoz-genitaleko kontaktuak eta "chemsex". Erabiltzailearen neurogenomikako arazoek (COMT/MTHFR) egoera okertu dezakete portaeraren bidez edo errekuperazioan agertzen diren nekea eta antsiolasuna luzatuz.

V. Prebentzio Estrategiak: Higiene, Hezkuntza eta Osasun Publikoko Jarduerak.
Gaixotasun akutuan, higienean eta sexu-abusuen prebentzioan, ahotik datorren jariaketa ekiditeko neurriak hartu behar dira. STI/PrEP zerbitzuekin batera, informazio hori zabaltzea garrantzitsua da, batez ere gizonezkoei zuzendutako programetan. Inposatu beharrean, stigmatizaziorik gabeko hezkuntza eta sarbidea sustatzea lehena izan behar da.

VI. Gogoeta etiko eta sozialak.
Transmisioari buruzko eztabaidak ezin dira epaiaren oinarrian egon; hezkuntza eta laguntza alorrean berdintasuna azpimarratu behar da. Egiaztapena borondaterea izan behar du (adibidez, heterofiloaren antikorpua sintomak dituen kasuan), aholkularitza eskainiz antsietatea eta estigma gutxitu ondoren.

VII. Erreferentziak.
(Iturriak 2026 arteko iturrietan sintezatutakoak dira, CDC-ren EBV jarraibideak, IMeko suszeptibilitatean HLA polimorfismoen inguruko ikerketak, MSMengan EBV transmisioari buruzko berrikuspenak eta infekzio biralen tratamendu lagungarrian farmakogenomikaren kontuan hartzekoak barne).

CENTURIAN APENDIXA B-04.

Toxoplasma gondii.

Gizanean populazioaren heren batean parasito bat dago—eta bere eraginak dopaminari dagokionez dokumentatuta daude.

CENTURIAN LOG

** Toxoplasma gondii mikroorganismoak gizaki populazioaren heren batek inguruan infekzioa jasaten du.*

** Sistema immunitarioa ondo funtzionatzen duten pertsonengan, ez ditu sintomerik eragiten; garunean eta gihar-ehunean zista latenteetan finkatzen da, sistema immunitarioak kontrolpean mantentzen du, eta kanpuzaldean ezer aldatu ez dela dirudi.*

*Baina *Toxoplasma* ez da biologikoki inertua garunean. Parasitoak entzimak ditu, besteak beste, tirosina hidroxilasa, dopamina sintesian eragin handiena duen entzima bat, eta horiek ostalariaren dopaminergia bideetan eragiten dute. Hainbat ikerketatan *Toxoplasma* infekzio latentearen eta eskizofrenia (OR orokorra gutxi gorabehera 2.7), bi polarreko trastornoa, arrisku-jarrerako portaeraren handitzeak eta pertsonaia ezaugarrietan aldaketek arteko loturak agertu dira.*

COMT genotipoa Met/Met duten pertsonei dagokionez, non dopamina dagozkion substantziak pixka bat motelago garbitzen diren eta estresaren egoeran prefrontal dopaminako maila altua mantentzen den, parasitoek dopamina sintesiaren prozesuan eragiteko duten potentzia ez da hipotetikoa. Hori zuzenean eragin egiten du neurobiologia egituren arloan saiatzen garena hobetzen.

Liburu honek helburu duen populazioetan, hori gertatzen den maiztasuna ez da txikia. Interakzioari buruzko jakitun izatea eta tratamenduarekiko erresistentzia duten psikiatriako kasuetan probak egitea justifikatu egiten da klinikoki.

Kliniko erreferentzia -- Datu tekniko osoak.

Toxoplasma gondii infekzioa: genetikak, osasun publikoak eta gogoeta etikoak arriskuko populazioetan.

I. Sarrera: Genetika, osasuna eta gizartearen arteko konplexuak *Toxoplasma* infekzioetan.

A. Osasun publikoko premiazko arauak onartzea.

Toxoplasma gondii, zelula barnean bizi den protozoo parasito bat, munduko biztanleriaren herena inguruan infektatzen duela estimatzen da, eta erreservoirteko infekzio kronikoak (seropositibitatea) Estatu Batuetan biztanleriaren %10-30ean agertzen dira, eta mundu osoan beste eskualde batzuetan proportzio handiagoa. Talderik arriskutsuenetako batzuk, hala nola, gizonezkoak emakumezkoekin sexu harremanetan (MSM) edo drogen abusuarekin (SUDs) dutenak, seroprebalentzia altuagoa izan dezakete portaeraren edo ingurumenaren esposizioen batzuk direla eta, nahiz eta MSM-ri buruzko datu zehatzak mugatuak dauden. Toxoplasmosis latentek ohikoan ez dute sintomerik eragiten immunitate sistema on batekin duten pertsonei, baina neuropsikiatrikoak izan daitezke, esate baterako, eskizofrenia arrisku handiagoa (meta-analisietan OR orokorra ~2.7), trastorno bipolarra (neurri egokia HR 3.6 baino gehiago), depresioa, antsietatea eta portaerako aldaketak, dopamina arau-hausleen ondorioz agertzen diren arriskuei buruzko informazioa. Neurogenomikaren

zaurgarritasunekin (esate baterako, erabiltzailearen MTHFReko jarduera txikia [eskaintza-aldeko defizita] eta COMT Met/Met [eskaera-aldeko gainkarga]) lotutako alderdi hauek, zitotoksitatea, impulsibitatea edo sariketarako joerak areagotu dezakete, GxE interakzioak erabiliz, horrela, SUDeko (substantzia erabileraren trastornoa) zaurgarritasuna edo sintomen larritasuna handitu daitezke. Aplikazio proaktiboak, prebentzioa eta esku-hartze zuzenduak ezinbestekoak dira arrisku hauek gutxitzeko, batez ere, parasitoaren neuroportaera txikiei buruzko konturaketaren gorakada dela eta.

B. Oinarria ezartzea: Toxoplasma infekzioen eta osasun-aukera ugariak dituen izaera.

Toxoplasma gondii infekzioak multifaktorialak dira, eta parasitoaren barraia, ostalariaren immunitate-ahalmena, faktore genetikoak eta ingurumen/portaerako esposizioek eragiten dute. Inmun sistema osoa duten helduek, infekzio akutua askotan arin edo asintomatikoa izaten da, eta gero latenteki bradyzoite zista bihurtzen dira garuneko eta muskularreko ehuneetan. Berragerraldia nagusiki immunitate-defizitak dituzten kasuetan gertatzen da (adibidez, HIV duenak CD4 <100), eta entzefalitis larria eragin dezake. Immunitate sistema osoa duten pertsonengan, infekzio latenteak portaerako aldaketa txiki batzuk izan ditzakete (adibidez, berotasuna bilatzeko edo arriskua hartzeko joera batzuetan) eta psikiatrikoarekin lotura izan dezake, baldin eta parasitoak kodetutako tirozin hidroxilasa dopamina sintesia areagotu egiten badu edo ostalariaren dopaminergiko bideei modu zuzenean eragin ez diezaien. Faktore genetikoek ere (adibidez, HLA barianteek garbiketan duten eraginean eta immunitate kongeniteko polimorfismoak) eragiten dute. MTHFR/COMT bezalako osteko profilak erabiliz emaitzak erregulatzen dira. Erreporte honek toksoplasmosia kontrolatzeko moduan dagoen parasitosi kroniko bat dela azaldu du, genetikak arriskua sailkatzeko aukera ematen duen arren, prebentzio ez-genetikoa dela kontrol nagusia.

C. Oinarri etikoak eta sentikortasuna.

Toxoplasmosisari buruzko eztabaidak estigmatizazioa ekiditu behar dute, batez ere infekzio latentea psikiatriko edo portaerako ezaugarriekin lotzen denean. Historikoki, gaixotasun mentalarekin egindako loturak eragin duten pertsonei patologizatzeko arriskua izan du; analisi honek osasun-berdintasuna, kalte-redukzioa eta interbentzio boluntarioetan zentratutako hizkeria zehatz eta frogekin oinarrituta erabiltzen du. Gomendioek baimen informatuari, irizkidura/prebentzioko sarbideari eta esposizioa ekiditeko hezkuntza ez-koerbitiboari lehentasuna ematen diete, autonomia errespetatzen duten bitartean, desberdintasunak konpontzen dituzte, moralitate faltaren edo emaitza deterministak adierazten gabe.

II. *Toxoplasma gondii*ren ikuspegi orokorra: transmisioa, prebentzioa eta tratamendua.

A. Transmisioa eta gaixotasun-karga.

T. gondii transmisioa zistak bidez gertatzen da (katuen gorozkiak kutsatutako lurra/ura/janaria), ehunkeko zista bidez (haragi gutxi sukaldutakoa), edo jaialdi bidez. Immuno-sistema osasunean dagoen helduetan, infekzio akutak gripeko sintomak edo linfadenopatia eragin dezake, baina kasu gehienetan ez daude sintomerik. Infekzio latentea bizitza osoan irauten du, eta seroprebalentzia %10-15

inguruan dago AEBetan (eremu batzuetan, hala nola Florida, handiagoa da, ingurumen faktoreengatik). Talde arriskutsuetan (esate baterako, MSM, SUD populazioak), portaeraren antzekotasunak (esate baterako, haragi gordinarekiko esposizioa, higiene-arazoak) arriskurik handitu dezake.

B. Prebentzioa: Portaera eta higieneari buruzko estrategiak.
Gizakietarako txertoik ez dago; prebentzioa esposizioaren murrizketan zentratzen da.

• Okia ondo errendatu (>160°F/71°C).
• Produktuak garbitu eta esne pastorizatugabea ez erabili.
• Erabili guantsak lorategian lan egiten duzunean edo lurra manipulatzen duzunean; garbitu eskuak katadunaren hondakinarekin kontaktuan egon ostean (edo saihestu harreman hori, gravida bazaude edo immunitate sistema ahula baduzu).
• Saiatu katuak edo itsaskiak jateko ez zaitez, eremu endemikoetan.

Osasunak diren helduentzat, esekapen erregularrik ez da gomendatzen, baina arrisku handeko kasuetan kontuan hartzen da (esate baterako, gravidez edo HIV kasuak).

C. Tratua: Mugatuta, immunitate normala duten helduentzat.
Imun sistema osatutako helduentzat, toksoplasma infekzio akutaren sintomeak normalean berez gainditzen dira eta tratamendua gutxitan behar da, salbuetsiak kasuak larriak edo iraunkorrak badira. Immunodefiziente pazienteetan (esate baterako, HIV lotutako entzefalitis):

• Preferentzia: pirimetamina + sulfadiazina + leukovorina (foliniko azidoa) fase akutuan, eta ondoren mantentze tratamendua.
• Alternatibak: TMP-SMX edo atovakuone oinarritutako tratamenduak.

Osasun osoko pertsonetan, ez dago tratamendu arrunturik latente infekziarako, parasitarioak neuropsikiatrikoetan erabiltzeko egokitasuna frogatzeko froga nahikoa ez baitago.

III. Genetika eta farmakogenomikako faktoreak *Toxoplasma*-n.

A. Infekzioarekiko eta emaitzekiko genetika-suszeptibilitatea.
Ondoek genetikak *T. gondii* infekzioaren garapena eta iraunkortasuna eragiten ditu. HLA klase II-ko bariantzek (adibidez, DRB1/DQB1 aleleek) immunitate erantzunaren eraginkortasunarekin dutela zerikusi. Immunitate lehenagotako geneek (TLR bideak, IFNL) gaixotasunari aurrea hartzeko gaitasuna erregulatzen dute. Parasitoak dopamina manipulatzeko duen ahalmena (enkodatuen entzimak bidez) ondoko genetikarekin harremana izan dezake: COMT Met/Met (garbiketa motel) dopaminaren desorekak eragindako efektuak areagotu ditzake, eta MTHFR-ren jarduera txikiek toxikotasuna/homozisteina pilaketa handitu dezakete parasitoaren strespeko baldintzaetan. Erabiltzailearen profila ikusita, psikiatriari

dagokion zaurgarritasuneko areagotze potentzial bat dago genotipo eta ingurumen artean (GxE), baina kausalitate zuzeneko loturak gehiago aztertu behar dira.

B. Farmakogenomikako kontuan hartzekoak.
Tratamendu estandarrak (pirimetamina/sulfadiazina) gonbidariak dituen PGx eragin txiki batzuk baino ez ditu, baina erabiltzailearen CYP normalek dosi estandarra onartzen dute. MTHFR aktibitate txikiarekin, folato/leucovorin laguntza behar da edozein tratamenduetan, erresistentzia hobetzeko.

IV. Garrantzitsu diren populazioetan agertzearen eta arriskuen inguruan.
Global seriprevalentzia: %30–60; AEB: %10–15 (handiakago atzerritar edo lur/haragiz kutsatutako taldeetan). Neuropsikiatrikoeko pazienteen artean, IgG seriprevalentziako batez bestekoa %38 da, kontrol-taldeen artean berriz %25. Errelazioak schizophrenia/bipolarraren kasuetan dira sendoenak; dopaminaren bidezko arrisku indirekiek erabiltzailearen neurogenomikoaren eraginari gehitzen hasierako sostengai-zirkuituen (COMT/MTHFR) eta droga-abisuen zikloei.

V. Prebentzio Estrategiak: Higienia, Hezkuntza eta Osasun Publikoko Jarduerak.
Elikagaien segurtasuna, higienea eta katuekin lotutako zaborraren inguruko neurriak nabarmendu behar dira. Risku handeko taldeei (adibidez, SUDak dituzten gizonak) zuzendutako hezkuntza PrEP/HIV arretarekin integratzen da. Inposaziorik ez—stigmatu gabeko eta erraz eskuragarri dagoen informazioan arreta jarri behar da infekzio primarioa/biragerraldia prebenitzeko.

VI. Gogoeta etiko eta sozialak.
Latenteko toksoplasmosaren eta portaeraren/psikiatriako arriskuen arteko lotura gehiegiz interpretatzea da; interbentzioek frogekin eta justiziarekin lehentasuna eman behar dute. Egiaztapena borondatezkoa izan behar du, aholkua emanez, kezkak eragitea ekiditzeko. Justiziak eskatzen duenaren arabera, atzerako eskualdeetan dauden sarbide-mugiketak zuzendu behar dira.

VII. Erreferentziak.
(Iturriak 2026 arteko iturrietan sintezatutakoak dira, CDCren toxoplasmosis jarraibideak, WHO/PMC-k egindako seroprebalentzia eta neuropsikiatriko loturen meta-analisia, dopamina modulazioari buruzko ikerketak eta interakzio genetikoak, baita prebentzioari eta tratamenduari buruzko azterketak immunitate normala duten eta immunitate urria duten pertsonengan.)

APENDICE C
Nervu- eta psikiatriko konorbiditateak.
Liburu honek deskribatzen duen arkitekturarekin batera etortzen diren baldintzak.

MTHFR eta COMT aldaketek, konpilu honaren erdigunean dagoen neurobiologiaren arkitekturan, ez dute bakar bat emaitza soilik sortzen. Kalte-gabeziaren esparru bat sortzen dute: adikzioari dagokionez, psikiatriko sintoma zehatzei dagokionez eta neurologo baldintza batzuei dagokionez, horietako batzuk saihesteko moduan daude eta beste batzuk zuzenean tratamenduak eragindakoak dira, tratamendu

horrek prebenitzeko asmoa zuen arren. Artikulu hauek esparru hori mapatzen dute.

Esquizofrenia espektroa.
Trastorno bipolarra.
Wernicke-ren entzefalopatia.
Suiziditatea.
Bakoitza zuzenean lotuta dago errekuperazioaren farmazenetik. Bakoitzak ondorio klinikoak ditu osagarri eta botika protokoloetan, konpilu osoan deskribatutakoetan. Irakurri artikulu hauek protocoloa eraiki aurretik. Interakzioek garrantzi handia dute.

CENTURIAN APENDIXA C-01.

Esquizofrenia espektruko nahasmenduak.

Dopamina desorekaketa, MTHFR/COMT ardatza eta zergatik aldatzen duen tratamenduaren panorama L-metilfolatoak.

CENTURIAN LOG

Esquizofreniaren dopamina hipotesiak -- mesolimbiko sistema dopaminergikoaren jarduera gehiegia, sintoma positiboak eragiten dituena, eta prefrontal sistemako dopaminergiarik eza, sintoma negatiboak eta kognizio-arazoak eragiten dituena -- ia guztiz bat dator konpilu honetan deskribatutako COMT/MTHFR arkitektura batekin.

COMT Met/Met (elikadura motelak) baldintza zehatz bat sortzen du, dopamina hipotesiak deskribatzen duen baldintza: dopamina pilatzea prefrontal sinapsietan, eta horrek sistema bat "bete" dezake, estresaren azpian nahikoa azkar ez bada garbitzen. MTHFR T/T (eskaintzako oztopunea) hori areagotu egiten du SAMe produkzio txikiagoa izateagatik, homocisteinaren pilaketa eta homocisteinak sortutako NMDA agonistak direla eta.

Klinikoki, COMT Met/Met genotipoa esquizofreniaren arrazoi zuzena ez da—genetikaren egitura asko da eta konplexuagoa, alderdi bakarreko aldaketa bat baino. Implikazioa da pertsona batek duen profil genetikoari egokitutako tratamendu protokolo bat behar duela. Eta kalibrazio garrantzitsuenetako bat hau da: antipsychotikoen tratamenduari L-metilfolato gehitzea, horri buruzko froga dokumentatuak daude. Homozisteina gutxitu egiten du. MTHFReko oztopena gainditzen du. Neuronal transmisorearen sintesia hobetzen du, eta hori metilación bideak mantendu ezin zuen.

Antipsikotikoak hartzen badituzu eta MTHFR aldaketak badaukazu, artikulu hau zure tratamenduari dagokio. Ekar ezazu zure medikuari.

Kliniko erreferentzia -- Datu tekniko osoak.

Esquizofrenia espektruko nahasmenduak: genetikak, osasun publikoa eta gogo-ondasunak dituzten populazioetan egindako azterketak.

I. Sarrera: Genetika, osasuna eta gizartearen arteko konplexuak eskizofrenia kasuan.

A. Osasun publikoko premiazko arazoak aitortzea.

Esquizofrenia espektruko trastornoak osasun globaleko errutina handia suposatzen dute, bizitza osoan ikusitako kasuen estimazioak %0.3-0.7 inguruan daudelarik eta desgabezia nabarmena eragiten dutelarik. Orogenesia altua da (%0.8, bikoitzeko/familia estudioetan), baina gaixotasuna poligenikoa da, milaka bariante arruntek efektu txikiak ematen dituztela. GWAS azkenekoek (adibidez, PGC SCZ3, 2022) ehundreka arrisku-lekuren identifikatu dituzte, eta horiek erantzule kopuruaren %8-10 azaldu dezakezatekate poligenikoen arriskuko puntuazioen (PRS) bidez. Hobekuntza etengabeekin, PRS batek kognizio eta funtzionamendu bezalako ezaugarri fenotipikoak aurreikusi ditzaketela ikusita dago. Populazio zaurgarrietan, sexu eta genero minoritarioetan (SGM), gaixotasun mental larrien tasa—esquizofrenia barne—altuagoa da, eta batzuek transgenero/genero-ez-konformista diren pertsonengan %3-9ko prevalentzia handiagoa dela jakitzea adierazi dute, baita psikosi handiagoa ere. LGB taldeetan izandako esperientziak

(askotan minoriaren estresak/diskriminazioak eragindakoak). Horiek neurogenomikako zaurgarritasunekin batzen dira (adibidez, erabiltzailearen MTHFR aktibitate txikia eta COMT Met/Met genotipoa "neurokimiko gerra" bat sortuz, metilazio arinen/eskasa eta katekolaminaren garapen/kentze motela eraginez, eta horrek dopaminaren desoreka, excitotoxitatea (homozisteina NMDA agonismo), impulsibitatea eta saritza-defizit zirkuluak areagotu dezake, horiek substantzia bilaketarako edo sintomen larritasunerako.

B. Oinarria ezartzea: Esquizofreniaren eta osasun-aukeraen alderdi askotakoak.

Esquizofrenia da multifaktoriala, eta hainbat genetikako arriskua ingurumeneko estres faktoreekin (adibidez, trauma, hiri-inguruneari eragiten dioena, cannabis) batera gertatzen da, baita garapen neurologikoan egon daitezkeen arazoekin eta immunitate/dopaminergiko/glutamatergiko desequilibrioekin. Ezaugarri nagusiak hauek dira: sintoma positiboak (haluzinazioak/delirioak), sintoma negatiboak (ahultasuna), kognizio-arazoak (funtsak/memoria laburra) eta funtzionamenduaren arazoak. Genetika konplexua da; GWAS handieneko PRS batek adierazitako aldagaien %7-8 inguru azaldu dezake, eta kognizio-bideek PRS-en eraginaren %30-35 inguru baliatzen dute zenbait modeloetan. Dopamina desequilibrioa (mesolimbikoan gehiegia, prefrontaletan gutxi) funtsezkoa da, COMTrek (prefrontalen garbiketa) eta MTHFRrek (metilazioak SAMe/NT sintesian eragiten duena) modulatuak. Erabiltzailearen konfigurazioa (MTHFR T/T txiki + COMT Met/Met motela) ardatz hau adierazten du: hornikuntza-aldeko oztopunea + eskaera-aldeko gainkarga → toxikotasun kronikoa. Ansietate/depresioa/impultsibitatea → potentzialeko substantzia erabileraren (SUD) eta psikosiari buruzko sentikortasun. Ondorioak ez dira zehatzak; ingurumena/epigenetikak adierazpena aldatzen dute.

C. Oinarri etikoak eta sentikortasuna.

Esquizofreniaren inguruan egindako eztabaidak oso arretaz egin behar dira, estigma, determinismo edo identitatearen patologizazioa ekiditeko. Genetikari buruzko aurkibideek historikoki abusoa izan dute (adibidez, eugenika); txosten honek ez-deterministako hizkeria erabiltzen du, berdintasuna, interbentzio boluntarioak eta kaltearen murrizketa azpimarratuz. SGM populazioetan, minbiziaren estresa arriskua areagotu egiten du; gomendioek trauma kontuan hartzen duen, estigma gabeko arreta lehenetsi behar dute, pertsonaren eskubideak errespetatzen dituzte, eta sexualitate/genero identitatea eta gizarte-rolak aintzat hartzen dituzte, arrazoi-sakarra adierazten ez dutela.

II. Eskizofrenia espektruko nahasteen ikuspegi orokorra: patogenesi, prebentzio eta tratamendua.

A. Patofisiologia eta sintomen karga.

Esquizofrenia dopamina desregulazioa (sintoma positiboak), glutamato/NMDA funtzionamendu falta (sintoma negatiboak/kognitiboak), garapen neurologikoan akatsak eta sinapseen ez-funzionamendua dakartza. Sintoma positiboak sarritan heldularo goiztiarrean edo nerabezortasun berarekin agertzen dira; sintoma negatiboak/kognitiboak aurrera egin dezakete. SGMeko pazienteetan, batzuek

goizago hasiera edo intentsitate handiagoa izan dezakete, eta hori estres kronikorrarekin erlazionatuta egon daiteke.

B. Prebentzioa: Interbentzio goiztiarra eta arriskuaren gutxiketa.
Ez dago prebentzio lehen mailako txertaketarik; arreta jartzen da psikosi goiztiarrari aurre egiteko, CHR/P pertsonak dituzten talde espezializatuen bidez. Aldagarriak diren arriskuak murriztu behar dira (kanabisaren erabilera saihestuz, trauma gutxitu eta hiri-estresaren ondorioak arindu). Hautsazko baldintza goiztiarrak dituzten pertsonengan (adibidez, erabiltzailearen MTHFR/COMT), metilazioari laguntzeko neurri proaktiboak (L-metilfolato) erabil daitezke, eta horrek estresarekiko eta toxikotasun gehiegiarekiko erresistenteago bihurtzen ditu.

C. Tratua: Sintomen kontrola eta funtzionaltasunaren berreskuratzea.
Antipsikotikoak funtsezkoak dira (bigarren belaunalekoak hobeto, metabolismoaren profila dela eta). Erabiltzailearen farmazenomika-profila (CYP normalak nagusi, ABCB1 A/A penetrazio handiagoa) dosi estandarrak gomendatzen ditu, baina efektu ez desiragarriak kontrolatu behar dira (esate baterako, antipsikotikoak). Clozapina erresistente diren kasuetarako. Osagarria: psicosirako terapia kognitibo-portaera (TKB), familiaren psikosasoa, lanbide-laguntza. Erabiltzailearen neurogenomika-egoerari dagokionez: L-metilfolato gehigarri (folato bidetik saihestea), SAMe/magnesio (COMT ko-faktor), interakzioak kontrolatzen dira.

III. Esquizofreniaren faktore genetiko eta farmakogenomikoak.

A. Genetika-eko suszeptibilitatea.
Poligenikoa: PRS (genomikoaren aurreprofiak) PGC GWAS-tik eratorriak dira, eta %8ko arriskua azaldu dezake; kognizioa zati handi bat medio du (~hirren batean modeloetan). Aldaketa arraroak/CNV (esate baterako, 22q11) azpiko taldeetan parte hartzen dute. COMT Val158Met: Val/Val (elikadura azkarra) hipodopaminergia/funts-defizitekin lotuta dago; Met/Met (motela) estrespeko hiperdopaminergiarekin. MTHFR C677T: T/T arriskua, kognizioa eta substantzia grisearekin erlazionatuta daude meta-analisietan; COMTrekin elkarreragiten du (esate baterako, MTHFR T + COMT Val/Val memoria laburra okertzen du). Erabiltzailearen MTHFR txikitasuna + Met/Met COMT = zaurgarritasun handiagoa metilazio-defizitoagatik + dopamina pilakuntzagatik → excitotoxitate/ansietate/impulsibitatea.

B. Farmakogenomikako kontuan hartzekoak.
Antipsikotikoen erantzuteko genetikako mugapenak daude; erabiltzailearen CYP enzimak dosi estandarra onartzen dute. MTHFR maila baxua: L-metilfolato osagarria erantzutean hobekuntza ekar dezake (homozisteina murriztu egiten du, neurotransmisioen sintesia sustatzen du). ABCB1 monitorea egin, garapenean esposizio handiagoa egon daiteke.

IV. Garrantzitsu diren populazioetan agertzearen eta arriskuen inguruan.
Global bizitza-iraupena: %0,5 inguruan; altua SGM taldean (3-9 aldiz batzuk zenbait TGNC kohorteetan, esperientzia psikotikoak handiagoak LGB

pertsonengan). Minbizia/diskriminazioa eragile bat da. Erabiltzailearen neurogenomika profila are gehiago konposatu dezake dopamina desoreka osagaien bidez.

V. Prebentzio Estrategiak: Detekzio goiztiarra, erresilientzia eraikitzea eta osasun publikoko ikuspegiak.

Giza Eskubideen Defendatzaileen Identifikazioa, trauma-oinarritutako arreta eta drogen erabilera saihestea. Neurogenomikoki arriskuan dauden pertsonentzat: metilazioari laguntzea (metilfolato/B12), estresa gutxitzea. Inposaziorik ez, stigmatu gabeko eta irisgarriak diren zerbitzuak.

VI. Gogoeta etiko eta sozialak.

Genetika-testak/PRS-ek determinismoa edo estigma eragotzi behar dute; goizko interbentzioan sartzeko aukera berdintasuna lehenestea derrigorrezkoa da. SGM kasuetan, kulturan egokia den arretza ezinbestekoa da minoriaren stresaren areagotzea ekiditeko.

VII. Erreferentziak.

(Erreferentziak 2026 arteko iturrietatik sintetizatuak, PGC GWAS eguneraketak, esquizofrenian MTHFR/COMTeko meta-analisia, PRS-kognizioaren bitartekotasun azterketak, SGM osasun mentaleko prevalentzia berrikuspenak eta antipsikotikoetarako farmazenomika gidalerroak barne).

CENTURIAN APENDIXA C-02.
Bipolarkeria.
Adiczioko errekuperazioan diagnostikatuen artean ohikoena den gaixotasuna -- eta farmazenomika alorreko garrantzia.

CENTURIAN LOG
Bipolartasunaren diagnostikoa, batez beste, sintomen hasiera baino 10 urte geroago egiten da. Hamarkada horretan, ohikoenak diren diagnosiak depresioa, ADHD eta, drogen arloan laguntza jasotzen duten pertsonengan, "bakarrik adikzioa" dira.
Bipolartasunaren diagnostiko falta eragindako ondorioak oso larriak izan daitezke errekuperazioan. Bipolartasuna tratatzeko erabiltzen diren estabilizatzaileak zehatzak dira. Depresio unipolarraren tratamendurako antidepresiboek mania-atalak eragin ditzakete bipolartasuneko pazienteengan, batzuetan oso larriki. ADHDrentzat erabiltzen diren estimulanteek ere arriskuak dituzte bipolartasun kasuan.
SAMe, joka iturburuetan metilazioaren berreskuratze protokoloan agertzen den eta metilo-doatzailea dena, maniari ekar dezake predisposizioa duten pertsonengan. B bitamina dosi altuek ere arrisku antzeko bat du. Hau ez dira teoretikoak diren kezka; dokumentatuak daude, eta horiek dira iturburuak bipolarraren kasuan "arretaz irakurtzea" gomendatzen duen arrazoia, psikiatrikoaren jarraipena behar duena.
Hauko paperak trastorno bipolarraren genetika osoko arkitektura aztertzen du, MTHFR eta COMT aldaketekin duen erlazioa, drogen erabilerako nahasteekin duen harremana, eta diagnostiko honekin pertsona bati tratamendu-protokolo bat sortu aurretik kontuan hartu behar diren farmakogenomika alderdiak.

Kliniko erreferentzia -- Datu tekniko osoak.
Esquizofrenia espektruko nahasmenduak: genetikak, osasun publikoa eta gogo-ondasunak dituzten populazioetan egindako azterketak.

I. Sarrera: Genetika, osasuna eta gizartearen arteko konplexuak eskizofrenia kasuan.

A. Osasun publikoko premiazko arazoak aitortzea.
Esquizofrenia espektruko trastornoak osasun globaleko errutina handia suposatzen dute, bizitza osoan ikusitako kasuen estimazioak %0.3-0.7 inguruan daudela eta desgabezia nabarmena eragiten duela. Orogenesia altua da (%0.8, bikoitzeko/familia estudioetan), baina gaixotasuna poligenikoa da, milaka bariante arruntek efektu txikiak ematen dituzte. Azken GWAS (PGC SCZ3, 2022 esateko) ehundroka arrisku-lekuren identifikatu ditu, eta horiek erantzukizunaren %8-10 azaldu dezakezte poligenikoen puntuazioen (PRS) bidez. Hobekuntza etengabeekin, PRS batek kognizio eta funtzionamendu bezalako ezaugarri fenotipikoak aurreikusi ditzakeela ikusita dago. Populazio zaurgarrietan, sexu eta genero minoritarioetan (SGM), gaixotasun mental larrien tasa—esquizofrenia barne—altuagoa da, eta batzuek transgenero/genero-ezarritako pertsonengan %3-9ko prevalentzia handiagoa dela jakinarazi dute, baita psikosi handiagoa ere. LGB taldeetan izandako esperientziak (askotan minoriaren estresak/diskriminazioak eragindakoak). Horiek neurogenomikako zaurgarritasunekin batzen dira (adibidez,

erabiltzailearen MTHFR aktibitate txikia eta COMT Met/Met genotipoa "neurokimiko gerra" bat sortuz, metilazio arinen/eskaintza-aldeko defizitak eta katekolaminaren garbiketa motela/eskaera-aldeko gainkarga eragoz). Horrek dopaminaren desorekak, zitotoksitatasuna (homocisteinako NMDA agonistak), impulsibitatea eta saritzaide-zirkuituen arazoak areagotu dezake, horiek substantzia bilaketarako edo sintomen larritasunerako eragin dezakete.

B. Oinarria ezartzea: Esquizofreniaren eta osasun-aukeraen alderdi askotakoak.

Esquizofrenia da multifaktoriala, eta hainbat genetikako arriskua ingurumeneko estres faktoreekin (esateko, trauma, hiri-ingurunea, cannabis), neurogarapeneko lesioekin eta immunitate/dopaminergiko/glutamatergiko desregulatzearekin erlazionatuta dago. Ezaugarri nagusiak hauek dira: sintoma positiboak (haluzinazioak/delirioak), sintoma negatiboak (ahultasuna), kognizio-arazoak (funtsak/memoria laburra) eta funtzionaltasuneko arazoak. Genetika poligenikoa da; GWAS handienetako PRS batek adierazitako bariantzaren %7-8 inguru azaltzen du, eta kognizio-bideek PRS-en eraginaren %30-35 inguru bitarteko azalpenak ematen dituzte zenbait modeloetan. Dopamina desregulatzea (mesolimbikoan gehiegia, prefrontaletan gutxi) funtsezkoa da, eta COMT (prefrontalen garbiketa) eta MTHFR (metilazioa, SAMe/NT sintesian eragina) faktoreek moduatzen dute. Erabiltzailearen konfigurazioak (MTHFR T/T txiki + COMT Met/Met motel) ardatz hau adierazten du: hornikuntza-aldeko oztopena + eskaera-aldeko gainkarga → neurotoksitate kronikoa. Ansietate/depresioa/impultsibitatea → potentzialeko substantzia erabileraren (SUD) eta psikosiari buruzko sentikortasun. Ondorioak ez dira zehatzak; ingurumena/epigenetikak adierazpena aldatzen dute.

C. Oinarri etikoak eta sentikortasuna.

Esquizofreniaren inguruan egindako eztabaidak oso arretaz egin behar dira, estigma, determinismo edo identitatearen patologizazioa ekiditeko. Genetikari buruzko aurkibideek historikoki abusoa jaso dute (adibidez, eugenika); txosten honek ez-deterministako hizkeria erabiltzen du, berdintasuna, interbentzio boluntarioak eta kaltearen murrizketa azpimarratuz. SGM populazioetan, minbiziaren estresa arriskua areagotu egiten du; gomendioek trauma kontuan hartzen duen, estigma gabeko arreta lehenetsi behar dute, pertsonaren eskubideak errespetatzen dituzte, baita sexual/genero identitatea eta gizarte-rolak ere, arrazoi-sakarra adierazten ez dutela.

II. Eskizofrenia espektruko nahasteen ikuspegi orokorra: patogenesi, prebentzio eta tratamendua.

A. Patofisiologia eta sintomen karga.

Esquizofrenia dopamina desoregitzearekin (sintoma positiboak), glutamato/NMDA funtzionamendu txikiarekin (negatiboak/kognitiboak), garapen neurologikoan akats eta sinapseen mozketaren anormalitateekin lotuta dago. Sintoma positiboak sarritan heldularo goiztiarrak edo nerabealdi berantiarrean agertzen dira; sintoma negatiboak/kognitiboak aurrera dezake. SGMeko taldeetan, batzuek goizago hasiera edo intentsitate handiagoa jakinarazi dute, eta hori estres kronikorrarekin erlazionatuta egon daiteke.

B. Prebentzioa: Interbentzio goiztiarra eta arriskuaren gutxiketa.
Ez dago prebentzio lehen mailako txertaketarik; arreta jartzen da psikosi goiztiarrari aurre egiteko, CHR/P pertsonak dituzten talde espezializatuen bidez. Aldagarriak diren arriskuak murriztu behar dira (kanabisaren erabilera saihestuz, trauma gutxitu eta hiri-estresaren ondorioak arindu). Hautsazko baldintza goiztiarrak dituzten pertsonengan (adibidez, erabiltzailearen MTHFR/COMT), metilazioari laguntzeko neurri proaktiboak (L-metilfolato) erabil daitezke, eta horrek estresarekiko eta toxikotasun gehiegiarekiko erresistenteago bihurtzen ditu.

C. Tratamendua: Sintomen kontrola eta funtzionaltasunaren berreskuratzea.
Antipsikotikoak funtsezkoak dira (bigarren belaunalekoak hobetsi, metabolismoaren profila dela eta). Erabiltzailearen farmazenomika profilak (CYP normalak nagusi, ABCB1 A/A penetrazio handiagoa) dosia estandarra gomendatzen du, baina efektu ez desiragarriak kontrolatu behar dira (esate baterako, antipsikotikoak). Clozapina erresistente diren kasuetarako. Osagarria: psicosirako terapia kognitibo-portaera (TKB), familiaren psikosasoa, lanbide laguntza. Erabiltzailearen neurogenomika profilarentzat: L-metilfolato gehigarri (folato bidetik saihestea), SAMe/magnesio (COMT ko-faktor), interakzioak kontrolatzen dira.

III. Esquizofreniaren faktore genetiko eta farmakogenomikoak.

A. Genetika-eko suszeptibilitatea.
Poligenikoa: PRS (genomikoaren aurreprofiak) PGC GWAS-tik lortutakoak %8ko arriskua azaldu dezake; kognizioak zati handi bat medio du (~hirren batean, modeloetan). Aldaketa arraroak/CNV (esate baterako, 22q11) azpiko taldeetan eragiten dute. COMT Val158Met: Val/Val (elikadura azkarra) hipodopaminergia/funts-defizitekin lotuta dago; Met/Met (motela) estresaren pean hiperdopaminergiarekin. MTHFR C677T: T/T arriskua, kognizioa eta substantzia grisea erlazionatuta daude meta-analisietan; COMTrekin elkarreragiten du (esate baterako, MTHFR T + COMT Val/Val memoria laburra okertzen du). Erabiltzailearen MTHFR txikitasuna + Met/Met COMT = zaurgarritasun handiagoa metilazio-defizitoagatik + dopamina pilakuntzagatik → excitotoxitate/ansietate/impulsibitatea.

B. Farmakogenomikako kontuan hartzekoak.
Antipsikotikoen erantzutean mugapenak daude; erabiltzailearen CYP enzimak dosi estandarra onartzen dute. MTHFR maila baxua: L-metilfolato osagarria erantzutea hobetu dezake (homozisteina murriztu egiten du, neurotransmisioen sintesia sustatzen du). ABCB1 monitorea egin behar da, garapenean esposizio handiagoa egon daitekeelako.

IV. Garrantzitsu diren populazioetan agertzearen eta arriskuen inguruan.
Orokorra: bizitza-iraupena %0,5 inguruan; altuagoa SGM taldean (3-9 aldiz batzuk zenbait TGNC taldeetan, LGB pertsonengan esperientzia psikotikoak handiagoak). Minbiziaren arrazoiak/diskriminazioak zati bat eragiten du. Erabiltzailearen

neurogenomika profila are gehiago konposatu dezake dopamina desoreka osagaien bidez.

V. Prebentzio Estrategiak: Detekzio goiztiarra, erresilientzia garatzea eta osasun publikoko ikuspegiak.

Giza Eskubideen Defendatzaileen Identifikazioa, trauma-oinarritutako arreta eta droga-abstinentzaren arloan arreta jarri behar da. Neurogenomikoki arriskuan dauden pertsonentzat: metilazioari laguntzea (metilfolato/B12), estresa gutxitzea. Inposaziorik ez, stigmatu gabeko eta irisgarriak diren zerbitzuak.

VI. Gogoeta etiko eta sozialak.

Genetika-testak/PRS-ek determinismoa edo estigma eragotzi behar dute; goizko interbentzioan sartzeko aukera berdintasuna lehenestea derrigorrezkoa da. SGM kasuetan, kulturan egokia den arretza ezinbestekoa da minoriaren stresaren areagotzea ekiditeko.

VII. Erreferentziak.

(Iturriak 2026 arteko iturrietan sintezatutakoak dira, PGC GWAS eguneraketak, esquizofrenian MTHFR/COMTeko meta-analisia, PRS-kognizioaren bitartekotasun azterketak, SGM osasun mentaleko prevalentzia berrikuspenak eta antipsikotikoetarako farmazenomika gidalerroak barne).

CENTURIAN APENDIXA C-03.
Wernicke-ren entzefalopatia.
Burmuineko larrialdi bat, saihestea posible den: Tiamina, alkohola eta "wet brain". Inoiz horri buruz azalduko dizute?

CENTURIAN LOG
Wernicken entzefalopatia akutua da, potentzialki hilgarria izan daiteke eta B vitamina batekin prebenigarria da, eta hori hamar dolar baino gutxiago kostatzen du.
Tiamina -- B bitamina -- garaiak glukosa prozesatzeko gaitasuna izateko behar da. Horixe gabe, metabolismo aktibo handia duten garai-eremu zehatzak hil egiten dira. Mamilar gorputzak. Talama. Periaqueductal grisa. Erregio horien heriotza nahasmena, ataxiak eta Wernicke sindrome klasikoaren begi-mugimendu anormalak eragiten ditu.
Wernicken gaixotasuna tratatzen badu dosi altuko tiamina intravenosoarekin, gehienetan sendatu daiteke.
Beldurra ematen badu eta kasuen gehienean ez da agertzen, zeren klasiko triada pazienteen %16n bakarrik agertzen baita, Wernicke-Korsakoff sindromera aurrera doa. Amnesia anterogrado iraunkorra eta irribagarria. Memoriak sortzeko gaitasun falta. Osasunean eragin handia duen egoera neurologikoa, eta ez dago inolako tratamendurik hori okertzea gelditzeko.
Alkoholaren erabilera trastornoagatik sendagaietan dagoen pertsona guztiek arriskua dute. Mekanismoa zuzena da: alkoholak tiaminaren xurgapena gutxikatzen du, eta haren biltegia gibelean murriztu egiten du, baita metabolizazio-eskaera handitzen du. Alkohol gehiegia erabiltzearekin batera etortzen den elikagaien falta horrek agindu egiten du.
Prebentzioa egunero tiamina hartzea eta elikadura egokia da. Emergentziako tratamendua zuzenean administratutako tiamina da, edozein ospitaleetan.
Artikulu hau liburuan dagoenez, informazio hori behar duten pertsonak, sarritan, klinika batean serio hartu ez dituzten lekuetan informazioa jaso ez dutelako.

Kliniko erreferentzia -- Datu tekniko osoak.
Wernicken entzefalopatua: Genetika, osasun publikoa eta gogoeta etikoak arriskuko populazioetan.

I. Sarrera: Genetika, osasuna eta gizartearen arteko konplexuak Wernicke entzefalopatia kasuan.

A. Osasun publikoko premiazko arazoak aitortzea.
Wernicken entzefalopatia (WE) neurolorikako gaixotasun akutso eta arriskutsu bat da, tiaminaren (B1 bitamina) falta dela eta eragindakoa, eta tratatzen ez bada, kroniko bihurtzen da Wernicke-Korsakoff sindrome (WKS) izatera. Populazio orokorrean %2 arteko gertakizun tasarekin eta alkoholismoa duten pertsonengan %12-16 artekoarekin, WEk eragin handua du gaixotasunen agerpenetan, kognizio-arazo iragazgaitzak, ezintasuna eta heriotza barne (tratatzen ez bada, %20 arte). Talde arriskutsuetan, hala nola alkoholismoa dutenak, desnutrizioa dutenak edo bariatriko kirurgia egin dutenak, azkar identifikatu eta tratatzea ezinbestekoa da. Datu berriek WE kasu gero eta gehiagokoak erakusten dituzte, alkoholu ez dagoen

kausa dela, jate-nahasketa eta hiperemesi gravidarum barne. WE neurogenomikarekin lotuta dago. vulnerabilitateak—esaterako, erabiltzailearen MTHFR aktibitate txiketasuna (metilazio-defizit hornitzaile aldetik) eta COMT Met/Met genotipoa (katekolamina gehiegitasun demanda aldetik)—potenteak izan daitezke, eta excitotoxitatea, impulsiboasuna eta saririk bilatzeko portaerak areagotu dezakete. Portaera horiek tiaminarik gabeko egoera larria eragin dezakete, elikadura txarrak edo alkohol-abusuak (AUD) direla eta. Hezkuntza proaktiboa, azterketa eta auto-laguntza estrategiak ezinbestekoak dira "wet brain"-aren aurrerapenari aurre egiteko eta osasun publikoko kargak murrizteko.

B. Oinarria ezartzea: Wernicken entzefalopatiaren eta osasun-aukeraen alderdi askotako izaera.

WE askoa multifaktoriala da, tiaminarik ezaudenak garainen metabolismo energetikoari eragiten diolako (adibidez, transketolasa eta piruvato deshidrogenasaren bezalako entzima thiamin-dependenteko glukosa erabiltzea). Sintoma klasikoak (konfusioa, ataksia, oftalmoplegia) kasuen %16an bakarrik agertzen dira, diagnostikatzeko arazoa eragiten du. WKSrako aurrera egiteak amnesia, fabulazioa eta kognizio-desgailerako arriskua areagotzen du. Faktore genetikoek erresistentziari eragiten dute: SLC19A2/3eko (tiamina garraiatzaile) edo transketolasa geneetan aldaketak dituzten populazio batzuetan, arriskurik handiagoa dago. Erabiltzailearen MTHFR/COMT profila zuzenean eragin dezake, metilazio txarra dela eta (neurotransmisoreen sintesirako SAMe gutxiago) + dopamina garbiketa motelak eragindako zitotoksitotasuna/ansietatea/impulsibitatea, alkohol-abusu edo desnutrizioa eragin dezake. Ingurumeneko faktoreek (alkohol-abusu, desnutrizioa) nagusitzen dira, baina genotipo-ingurumena interakzioak emaitzetan aldaketak eragiten dituzte. Ez da determinista: Goikoaren osasuna hobetzeko, hasiera batean tiamina botatzeko terapia erabili ezkero, %50-80eko kasuetan emaitza positiboak ikus daitezke.

C. Oinarri etikoak eta sentikortasuna.

WEko eztabaidak alkoholismoaren (AUD) edo malnutrizioa moraleko akats gisa stigmatizatzeko jardueretatik urrun egon behar dute. Alkoholik gabeko kasuetan agerpen txarra izan duen historiak diagnostiko-alderdiari eragin diezaioke; txosten honek, berriz, terminologia neutroa erabiltzen du, berdintasuna, borondatezko autolaguntza eta kalte-jaikitzearen garrantzia azpimarratuz. Interbentzioek arreta eskuragarria lehenestea dute helburu, inposaketa batzordeko ez dagoenean, pertsonaren duintasuna errespetatzen duten jardueretan, baita gizarte-rolak ere, eta hori guztia baldintza sozioekonomikoak kontuan hartuz.

II. Wernicke-n gaixotasunaren ikuspegi orokorra: patofisiologia, prebentzio eta tratamendua.

A. Patofisiologia eta sintomen karga.

Tiaminaren falta garapeneko glukosa metabolismoa balditzatzen du, eta horrek nerbiozelulen kalteak eragiten ditu eskualde sentikorretan (mamilar gorputzak, talama, periaqueductal grisa). Sintomak: nahasmena (80-90%), ataksia (jauki ezegokia, 20-30%), oftalmoplejia (nistagmus, begirada paralisia, 30-40%), nerbio inguruko neuropatia. Tratamendurik gabe, WKSra iritsi daiteke, aurreranzko amnesia eta fabulazioarekin.

B. Prebentzioa: Elikadura eta portaerako estrategiak.
Deka falta ekiditu janari osatua hartuz (tiamina duten elikagaiak: zereal osoak, xerra, leguminak) eta osagarriak emanez arriskuan dauden taldeei (alkoholismoa, desnutrizioa). Norberaren laguntza: egunero multibitamin bat hartu B1 batekin (1-5 mg), alkohol gehiegia ez edan (xurgapena eragiten du), pisuen galera edo apetito aldaketak kontrolatu.

C. Tratua: Tiamina osatzea eta laguntza medikoa.
Alerta altuko dosi handiko tiamina jatorria bizitza salbatzeko da.

• Akutakoei dagokionez: Intravenozko tiamina 500 mg hiru aldiz eguneko, 2-3 egunetan zehar, eta ondoren 250 mg egunero, 3-5 egunetan zehar.
• Mantentze-lanak: Ahozko tiamina 100-300 mg egunero, epe luzerako, kroniko gabezia kasuetan.
• Osagarriak: magnesioa (ko-faktorea), multibitaminak; tratatu oinarrizko alkoholismoa/desnutrizioa.

Autozaintza: Tiaminaren osagarriak, sendagintzan erabilitakoak (100-500 mg eguneko dosi, pazientearen tolerantziari egokituz); elikadura suspertzea (proteina aberatsa duen dieta); sintomen jarraipena eta, konfusio edo ataxiak agertzen badira, larrialdi zerbitzuetara jotzea. Erabiltzaileak MTHFR maila baxua du: L-metilfolatoa gehitu (1-15 mg), B bitaminaren laguntza sinergikoetarako.

III. Genetika eta farmakogenomikako faktoreak Wernicke sindromean.

A. Genetika-eko suszeptibilitatea.
Poligenikoa: SLC19A2/3eko (tiaminaren garraiatzaileak) eta TKTren (transketolasa) aldaketek arriskua areagotu dezakete, eta horrek azaltzen du zergatik ez duten guztiak tiaminarik gabeko pertsonak entzefalopatia Wernicke (WE) garatzen. MTHFR C677T (erabiltzailearen T/T) homozisteinaren igoera/exzitotoxitatearekin lotuta dago, eta horrek neurona-kalteak areagotu ditzake; COMT Met/Met (elikadura motel) estreseko erantzunak handitu dezake alkoholismoaren kasuetan. mtDNA mutazioek (adibidez, A3243G) WEren antzeko sintomak izan ditzakete kasu gutxitan.

B. Farmakogenomikako kontuan hartzekoak.
Tiamina ez du zuzeneko PGx (farmakogenomika) ariketa; erabiltzailearen CYP normalek osagarrizko zaintza onartzen dute (adibidez, magnesioa). MTHFR maila baxua: Metilfolato gehikuntzak tiaminaren eraginkortasuna areagotzen du folato-tiaminaren arteko interakzioen bidez metabolismoan.

IV. Garrantzitsu diren populazioetan agertzearen eta arriskuen inguruan.
Heduztasuna: %0,4-2,8 orokor; %12-16 AUD autopsia serieetan. Arriskuak: AUD (kasuen %80), desnutrizioa, barne-organoen kirurgia. Erabiltzailearen neurogenomiko profila areagotu dezake, impulsibitatea dela eta, jokaera arriskutsuak eragin ditzakete, hala nola, alkoholismoa edo desnutrizioa.

V. Prebentzio Estrategiak: Elikagai osagarriak, autolaguntza eta osasun publikoko ikuspegiak.
Autozaintza: egunero tiamina 100 mg hartu + dieta orekatua; alkoholismoaren errekoberako programak; B1 mailak kontrolatu arriskuan dauden pertsonengan. Herritarrak: janarietan/alkoholean tiaminazko gehigarria; AUD kliniketan esku-ordaindutako azterketak. Estigma gabeko sarbidea.

VI. Gogoeta etiko eta sozialak.
AUDari leporatzeko saiakuntzak ekidin. Sistema-faktoreei (zikortasuna, sarbidea) arreta jarri. Ekitatea: tiaminaren eskuragarritasuna hobetu langabezian dauden auzoetan.

VII. Erreferentziak.
(Cleveland Clinic, American Addiction Centers, Healthdirect, Alzheimer's Society, Family Caregiver Alliance, Medical News Today, Red Rock Recovery, NORD, Merck Manuals eta WEko faktore genetikoetan argitalpenak egindako ikerketak kontuan hartuz osatutako erreferentziak).

CENTURIAN APENDIXA C-04.
Suiziditatea: Genetika eta erresistentzako biologia.
12 GWAS kokalekuntza, COMT elkarreragina eta krisiari aurre egiteko arkitektura eraikitzea.

CENTURIAN LOG
Suiziditatea errekuperazioan dagoen arriskurik larriena da. Gainera, kasu kliniko gehienetan, organismo mailako ulermena gutxiena duen arriskia da; horrek esan nahi du jendeak bere neurobiologiako prozesuaren une kritikoenetara iristen dela, eta ez du koadro bat jasotzen, horrek laguntzeko.
Haurren paper honetan dokumentatutako auto-hiltze saietekin lotuta dauden 12 locus genomiak ez dira determinanteak. Informazioa ematen dute. Baldintza genetiko zehatzak deskribatzen dituzte, eta horiek "irresistentezia" delakoa murrizten dute; hau da, estres handean funtzionatzeko duten gaitasun biologikoa, auto-hiltzearen erabakiak hartzerako fase aurreko egoerara iritsi ordez.
COMT Val158Met interakzioa oso garrantzitsua da argitarazi honen irakurleentzat. COMT Met garraiatzaileek—"Worrier" profila, liburu hauetan deskribatutakoa—"fobiko erreakzioa" erakusten dute: estres emozionalarekiko sentikortasun handiagoa, eta sistema hori jada hobetze lanetan aginduta dagoenean, krisiari lotutako baldutzuneuronologikoak sor ditzake.
Artikuluak ez du proposatzen genetikak suizidiarritasuna aurreikusiko duenik. Artikuluak proposatzen du genetikak laguntza-sistema bat eraikitzen laguntzen duela, estresa iristeko lehenago. Zure propioaren zaurgarritasun profilari buruz jakitzea esan nahi da oinarri biologiko, harremanetako eta kognitiboak eraikitzea une batean prefrontal kortexa erabilgarria dagoenean, krisi batean ez den bezala.

Kliniko erreferentzia -- Datu tekniko osoak.
Psikologikoaren erresistentziaren determinanteen genetikoak suizidalitatean: erabaki-prozesuen, estres-gutxiketaren eta estres-faktoreen desbideraketaren eraginak.

Abstraktu

Suizidaltasuna faktore genetiko, ingurumeneko eta neurobiologikoen arteko konplexutasun bat da. Dokumentu honetan, suizidio saiakuntzekin (SA) eta erlazionatutako portaerarekin lotuta dagoen 12 genoman esanguratsuen lekuren azterlana egiten da, haien rolari arreta emanez "iraupen ahalmena"—prozeso psikologikoen bidezkoa, erabaki-prozesuen bitartez. Adierazpen genetikoaren akabide funtzionalak integratzen ditugu, parallax baten lentearen (kromatina eta adierazpen datetan atzerako kausalitate) bidez interpretatuak, eta COMT Val158Met azpi-mota multiplerez osatutakoak. Val aleleak (eragin espezifikoa: 1, "ahydrios" gisa interpretatua edo hidrofoboa/egonkor oinarrizko baldintzapean) eta Met aleleak (eragin: 2, "phobic" edo emozio-estresen eraginez erreaktiboak) dopaminergiaren seinaleztunea modu jarraitzen dute, arriskuak areagotu dezakete Met dutenek. Estresaren pean, Erresilientzia neurotransmisio eta sinapse plastikotasuneko desorekak direla aldatzen da, baina estres faktoreetako batzuk aldatzea (adibidez, gizarte-harremanak) bakardadearen pertzeptzioa murriztu dezake, "gutxiago bakarrik sentitzen" ematen du, erantzun neurobiologikoak beste norabide batera bideratuz. GWAS meta-analisi eta ikerketa funtzionaletako datuek

tratamenduetarako helburu potentzialak onartzen dituzte, geneen eta ingurumenaren arteko interakzioak nabarmenduz.

Sarrera.

Suiziditatea, hau da, suizidio saiakuntzak eta ideiak, %30-55eko oinordetza tasa du, eta aldaketa genetikoek ez dute bakarrik psikiatrikoetako gaixotasun komorboen eraginik, hala nola depresioaren. Azken GWASetan, 12 locus identifikatu dira, proteina kodetzen dituzten geneak (DRD2, SLC6A9, FURIN, NLGN1, SOX5, PDE4B, CACNG2, HS6ST3) eta ez-kodetze elementuak (OTX2-AS1, LINC01392, MHC eskualdea, LOC101928519), suizidioarekin lotuta daude. Locus hauek neurotransmisore sistemak, sinapse funtzioa eta neurogarapena eragiten dituzte, erabaki hartzea eta erresilientziarentzat ezinbestekoak dira.

"Erresistentzia" terminoak estres faktoreei aurre egiteko gaitasuna aipatzen du, erabaki egokien bidez, hala nola, kontrola eta arriskua baloratzeko. Genomikoaren adierazpeneko arazoak—"paralaxen" bidez ikusita (kausalitatea adierazpen-atzeraldietatik inferentzia)—geneen jarduera txikiagatik edo funtzionamendu galera eragiten duten barianteengatik gertatzen dira, eta horrek zaurgarritasuna areagotzen du. COMT Val158Met azpi-motaekin egindako analisiak patroiak agertzen ditu: Met/Met (eragin 4) eta Met/Val (3) motaek arrisku handiagoa dute dopamina seinale luzeagatik, DRD2 eta PDE4B bezalako tokietara eraginez.

Estresa honek erresistentzia gutxitu egiten du, eta estres-motaren batetik beste "aldatzea" (adibidez, isolamendutik harremaneko gatazkara) erantzunak alda ditzake, bakardade itxurazkoa murriztuz, zirkuitu sozialak aktibatuz. Dokumentu honetan, froga ugari bildu dira dinamika horien modelo bat proposatzeko.

Gune genetiko garrantzitsuak eta haien sailkapena.

Hona hemen 2023ko GWAS meta-analisiaren bidez identifikatutako 12 locusen taula, aukera-ratioak (OR), errore estandarrak (SE), p-baloreak eta COMT azpi-motaekin interakzioaren potentzialerako graduazioa (1-3) barne. Gradu altuagoek dopaminergiko/sinaptiko bideetako konplexutasun handiagorako adierazle sendoago bat dute, non Met alelek arriskua areagotu egiten duten "fobiko" erreakzioaren eraginez.

Locus # | Lead SNP | Chr:Position | Geltzen duten genek | Eragin duen alela | Alelen maiztasuna (gutxi gorabehera, zehaztutako kasuetan) | OR | SE | p-balorea | Kalifikazioa (COMT elkarreragina)

1 | rs3791129 | 1:44,480,093 | SLC6A9 | G | ~0.57 | 1.055 | 0.009 | 1.22×10^{-9} | 2 (neurotransmisorearen garraiatzea)

2 | rs7649709 | 3:173,129,819 | NLGN1 | A | ~0.24 | 1.054 | 0.010 | 2.32×10^{-8} | 2 (sinapso-aderikadura)

3 | rs62404522 | 6:19,307,114 | LOC101928519 | C | ~0.12 | 1.067 | 0.011 | 1.68×10^{-9} | 1 (kodegabea, ezezaguna)

4 | rs62474683 | 7:115,020,725 | LINC01392 | A | ~0.57 | 1.054 | 0.008 | 8.72×10^{-12} | 1 (kodegabea, ezezaguna)

5 | rs7131627 | 11:113,299,829 | DRD2 | G | ~0.45 | 1.053 | 0.008 | 6.20×10^{-11} | 3 (dopamina seinaleak)

6 | rs17485141 | 12:24,213,634 | SOX5 | C | ~0.35 | 1.049 | 0.009 | 1.54×10^{-8} | 1 (adierazpen erregulazioa)

7 | rs9525171 | 13:96,908,223 | HS6ST3 | C | ~0.62 | 1.044 | 0.008 | 8.07×10^{-9} | 1 (glikosilazioa)

8 | rs17514846 | 15:91,416,550 | FURIN | C | ~0.41 | 1.048 | 0.008 | 1.81×10^{-9} | 1 (protease activity)

9 | rs2503185 | 1:66,461,401 | PDE4B | A | ~0.38 (Europan bakarrik) | 1.047 | 0.008 | 3.42×10^{-8} | 3 (cAMP erregulazioa, dopamina lotura)

10 | rs35869525 | 6:26,946,687 | MHC eskualdea | C | ~0.08 (Europakoa bakarrik) | 1.089 | 0.015 | 2.18×10^{-8} | 1 (immunitatearekin erlazionatua)

11 | rs850261 | 14:57,346,423 | OTX2-AS1 | A | ~0.47 (Europan bakarrik) | 1.049 | 0.008 | 1.37×10^{-8} | 1 (antisentso, neurogarapen)

12 | rs2284000 | 22:37,053,338 | CACNG2 | C | ~0.22 (Europan bakarrik) | 1.055 | 0.010 | 1.98×10^{-8} | 2 (sinapsetako kaltzio seinaleztatzea)

Leku hauek parallaxeko arazoak erakusten dituzte: adibidez, NLGN1 (sinaptogenesia) edo PDE4B (cAMP seinaleztatzea) genen adierazpen murriztua estresaren azpian neuroplasti-prozesuen atzerapenak eragiten dituela ondoriozta daiteke.

Genetikak erabaki hartzearen bidez eragiten duiko iraupeneko ezaugarriak.

Borondaketa-ahalmena areagotu egiten da erabaki egokiak hartzeko aukera ematen duten geneek, hala nola, sariei buruzko prozesuak eta kontrola. DRD2 aldaketek dopamina D2 errezeptorearen funtzioa okertzen dute, funtzio kognitiboetan eragin negatiboa izan dezakete eta erabaki-prozesuetan impulsibitatea areagotu egiten dute, batez ere COMT Met garraiatzaileengan (3. mailako interakzio). PDE4B dopaminatik datorren cAMP bidetik gertatzen den arazoa erregulatzen du, eta defizitak estresari aurre egiteko gaitasun txikiagoa eta arriskurako joera eragiten ditu erabakietan.

SLC6A9 genak glizin transportatzaile bat kodetzen du; jarduera murriztuak NMDA errezeptoreen modulazioa desitxuratzen du, erabaki egokia hartzeko funtsezko sintaxi plastikotasuna kaltetu dezakeelarik. NLGN1 sinapse-adineketaren laguntzailea da, eta bertako aldaketek autismo-antzekoak diren gizarte-erabakietan arazoak eragin ditzakete. CACNG2 AMPA errezeptoreak moduletzen ditu, sintaxi indarra areagotuz, ikaskuntzaren bidez erresilientzia hobetzeko.

LINC01392 eta LOC101928519 bezalako kode gabeko tokiak urrun dauden geneak erregula dezakete, eta parallax arazoek garapen neurologikoetako adierazpen aldatuak eragiten dituzte. SOX5 eta OTX2-AS1 transkripzioa eragiten dute embriogenesian, potentzialki oinarrizko erresistentzia ezartzen dutelarik. FURIN proteina pro-ak BDNF bezalakoak prozesatzen ditu, neuroplastiak sustatuz. HS6ST3 glikosilazioan laguntzen du HSPGentzat, eta hori neurogenesirako ezinbestekoa da. MHC barianteek immunitatea psikiatrikoaren erresistentziarekin lotzen dute.

COMT geneko aleloek (eragin negatiboa dutenak, 2. mota), arazoak areagotzen dituzte, dopamina gehiago zirkulatzeko prefrontal kortexean, eta ziurgabetasuneko erabakiak hartzea zailtzen dute.

Estrespeko baldaketa.

Estresa odol irabakitasuna gutxitu egiten du genekako erregulazioa txikituz. Estres kronikoak COMT Met azpi motekin elkarreragiten du, funtzio kognitiboetan okerrera ekartzen du haurtzaroan jasandako esperientzia negatiboen ondorioz. PDE4B aldaketek PTSD-ko sintomei erantzutea areagotu egiten dute, cAMP bidezkoa den erresilientziari gutxitu egiten diola. SLC6A9 defizitak glizinaren oreka aldatzen du, estresak eragindako NMDAren funtzionamendu txikigailpenarekin.

FURIN-en rolak BDNF heldutasunean huts egiten du estresaren pean, eta horrek depresioari aurre egiteko sentikortasuna areagotu dezake. NLGN1 eta CACNG2-ren arazoek sinapse plastizitatea ahultzen dute, erantzun adaptatzaileak murriztuz. SOX5 eta OTX2-AS1 estresaren ondorioz aldaketa epigenetikoak jasan ditzakete, eta horrek garapen neurologikoa eragin dezake. MHC inflamazioa areagotu egiten da estresaren pean, eta suicidiorako joera handitu dezake.

Paralaxeko arazoek atzerapenezko adierazpenak eragiten dituzte, adibidez, estres arin eta irregularraren kronikoaren kasuan, PDE4B-k murriztuta egotea.

Estres faktoreen aldaketa eta "bakarrik sentitzen" denaren itxura.

Estres baten beste batetara aldatzeak neurobiologiaren karga zuzentzen du, bakardadea gutxitu dezake—suizidioaren arriskua den elementu garrantzitsu bat. Bakardadeak "ahydrios" isolatzaile bezala jarduten du, eta harremaneko estresek zirkuitu sozialak aktibatzen dituzte, beraz, "gutxiago sentitzen da bakardadea". NLGN1-eko barianteek sinapsi sozialen funtzionamendua okertzen dute, isolamendua areagotu dezake; harreman pertsonaleko estres batera aldatzeak horiek aktibatzen ditu. OTX2-AS1 eta LINC01392, lncRNA gisa, erantzun estresak arautzen dituzte, eta horrek zuzentzea errazten lagin dezake.

COMT met-(fobikoak) aleleek estres emozionalari gehiago sentiarazten dute, dopaminaren igoeraren bidez isolamendua murriztuko duten aldaketak eragin dezakete. MHC immunitate variantek inflamazioa gizarteko harremanetako atzerakadarekin lotzen dute, baina norabidea aldatzeak erresilientzia areagotu dezake.

Ondorioa.

Genez hauek erresistente izateko gaitasuna oinarrizkoak dira, erabaki-zirkuituen bidez, eta estresa dela medio gutxitu egiten dira geneen eta ingurumenaren arteko interakzioen bidez. Estres faktoreak aldatzea hobekuntza mekanismo bat da, bakardade itxurazkoa murriztuz. PDE4B edo DRD2 helburu hartzea, COMT azpi-

mota araberakoa, terapiaren aukera ematen du. Etorkizuneko ikerketek parallax arazoak eta epistasis patroiak egiaztatu behar dituzte populazio ezberdinetan.

ERANSKIDEA D
Digital eta gizarte ingurunea.
Plataforma bat mendekotasun-gai bihur daiteke: algoritmoak eragiten duen eragina, birrehabilitazio prozesuan dagoen garunean.

Euskaraz:

Berratzerako literaturak ia inoiz ez du sare sozialen inguruko gaiari azaldu, arlo kliniko bat bezala hartuz. Honek huts handia da. Substanzien erabileraren atzean dagoen dopaminaren sariketak dira sare sozialen plataformek diseinatutako helburu zuzenak eta dokumentatuak. Sistem horiek eraiki dituzten ingeniariek konpultsioaren neurozientziari aztertu diote, eta horretara moldatu dute. Dopaminako sistema desregulatuta duen norbaitentzat — "Warrior"-ren oinarri txikiarekin edo "Worrier"-en estresarekia dutenarentzat —, ingurune digitala ez da atalase neutroa. Honek neurobiologiako errekuperazioan eragin negatiboa izan daki, eta hori protocoluek bilatzen dute.

CENTURIAN APENDIXA D-01.

Gizarte-sareak: arriskuei buruzko sailkapena, nerbio-sistema eragiteko aukera eta errekuperazioaren oinarria.

100 dokumentatutako arriskuren zerrenda, adinaren arabera sailkatutako datuak eta MTHFR/dopamina lotura.

CENTURIAN LOG

Gizarte-sareak ez dira zure ongizatea oinarrian hartuta diseinatuta; zure arreta da helburua, zehazki, adikzioa eragiten duen dopaminaren sariketaren zirkuitu bera ustiatuz.

Hau ez da gehiegizkoa. Inginiariek sistema horiek eraiki zituztenean, haien diseinuaren filosofia hau zen, eta ingeniariek berak kongresuari emandako testigutzan eta komunikazio barneetan dokumentatu zuten. Aldiko sariketaren errendamen-eskema aldagarrak --ikusgarri den eduki sarigarria neutral den edukiaren fluxuan agertzen dela modu ez-aurreikusean--, slot makinek addictive bihurtzen dituen eskema bera da. Eskema hori deliberadoki aplikatu zen feed-ean.

COMT Val/Val (Gerrari) profila duen pertsonarentzat, dopamina maila baxua eta berrikuntza bilaketa handua, estimulanteen erabilera edo portaerako adikzioa eragin zutenak, ordezko bat aurkituko dute berehala algoritmoaren bidez. Plataformak zure profil zehatzari dagokion dopaminaren erantzuna sortzen duen edukiak aurkitzeko lan egingo du eta hori gero eta zehaztasun handiagoko moduan emango dizu.

COMT Met/Met (kezkagabea) profilak dituzten pertsonentzat: sare sozialek eskaintzen duten antsietatea, konparazio kultura, estimulazio gehiegiko eta haserako edukiak zuzenean eragin dezakete estresaren arloan. Sistema hori dagoeneko "gorrituta" dagoenez, katekolaminaren garapena moteldu egiten baita, eduki emozionalak eragiteko optimizatutako ingurune batek are gehiago okerrera egin dezake.

Hau ez da digitaletik aldentzeko argudio bat. Honek sistema aldatzen ari den ingurunearen ulermena izateari buruzko argudio bat da, eta esposizio arkitektura bati buruzko erabaki kontzienteak hartzea; modu berean Protocol 05 (Digital Detox) eta Protocol 08 (Social Firewall) bolumen nagusian agertzen diren moduan.

Dokumentu honek osasun arloko sailkapen kliniko osoa eskaintzen du.

Kliniko erreferentzia -- Datu tekniko osoak.

MUGI-Gailuak 18 urtez baino lehen erabiltzearen arriskuei buruzko informazioa.

* Autismoa.
* Depresioa.
* Obesitatea.
* Lo-arazoak.
* Bullying.
* Saiakuntza-sumarioak.
* Biktimizazioa.
* Eragiteko arazoak.
* Osasun mentaleko arazoak.
* Ikasketa-arazoek.
* Adarrak.
* Zuzenketa-prozesuak.

* Suizidioa.

[Irudiak]

Informazio gehiagorako, bisitatu findahelpline.com.
 Adoloszentziako (18 urte azpiko) 15 eragin nagusi.
Eragina Deskribapena
1. Arreta zatiketa. Etengabeko berriketak arreta-zirkuitu laburrak eragiten ditu, eta horrek ikasgaien ulermena murriztu dezake.
2. Sorkuntza-manipulazioa. Irudi bizien eragilea dopamina gehiegizkoa → premiazko asetarako hobekuntza.
3. Memoriaren distortsioa. Bideo hipererrealek oroimen faltsuak edo handiak sortzen dituzte.
4. Empatia murriztua. Sintetikoki sortutako sufrimenduari gehiegizko esposizioak erantzun emozionala desentsitatzen du.
5. Identitate-nahasmena. Influentziadoreen pertsonaien imitazioak benetako autoadarrazpena desitxuratzen du.
6. Gizarte-harremanetako erretiraldia. Sintetikoki sortutako konpainiaz gozatzeko joera, adineko kideekin harremana izatearen ordez.
7. Loaldutako arazoak: Argia urdina eta mugimendu bizkorrak melatoninaren askapena atzeratzen dute.
8. Akademikoaren hondatzea. Bideoak ikusteagatik galduko den ikasketa-denbora.
9. Kontrolik gabeko erosketak. Ultra HDko iragarkiak eragin handiagoa dute, batez ere gazteen artean.
10. Polarizazioaren suszeptibilitatea. Algoritmoek erabilgarri diren sistemek identitate tribalezkoak areagotzen dituzte hasieratik.
11. Gaitasunak murriztuak lineaz kanpo: Aurrez aurreko komunikazioan praktikarik gutxiago.
12. Ansietatearen goraketa. Konparazio kultura, hipererrealismo irudiak erabiliz areagotu egiten da.
13. Depresioaren arriskua. Parte-hartzearen falta → umorearen jaitsiera.
14. Kognitibo karga handia. Informazio gehiegia → ez jakitea informazioa modu koherentean antolatzea.
15. Helduak izateko atzerapena. Ingurune sintetikoetan eragindako menaldia benetako munduan egokitzeko gaitasunaren garapenari oztopoa ematen dio.
 Adinekoak 25 urtez azpikoak diren 15 eragin handienekoak.
Impactoa Deskribapena
1. Funtsionaltasun-gabezia. Lobulu frontala oraindik garatzen ari da; estimulazio berria planifiketan eta kontrolik gabeko ekintzetan eragin dezake.
2. Erabaki-agotamendua. Komentario edo bideo ugariengatik etengabe berriz abiatzeak epaia ahultzen du.
3. Fidagaitasuna gutxitu. Deepfake eta hipererrealismoak egiaren eta fikziokoaren arteko muga lausatzen dute.
4. Herri-bizitza murriztea. Aisialdiari ematen zaion lehentasunak politika eta gizarteko parte-hartzea ordezkatzen du.
5. Karrera-eraldaketa. Algoritmoen zirkuituek eragindako produktibitatearen murrizketa.

6. Harremanen hausna. Parasozialeko loturak benetako intimitatea ordezkatzen dute.
7. Finantza-abusua: Iragarkiak + mikrozuzenztatzea → finantza-ohitura txarrak.
8. Lo gorabehera. Gauetan berandu jan edo edateak, denboraldi luzean, kognizio-deterioroa eragin dezake.
9. Empatiaren galera: Haserrearen errepikatutako esposizioa → sentikortasun-galera.
10. Polarizazioa areagotzea. Errezelketako espazioek ideologiaren zurruntasuna areagotu egiten dute.
11. Neuroplastiak aldaketak eragiten ditu. Garuna estimulu handeko eta laburrak diren informazio mota horiei hobetzean moldatzen da.
12. Erresilientzia murriztua. Aisialdirako gutxiago denbora → estresarekiko tolerantziarik ez.
13. Identitatearen merkantilizazioa. Pertsonak beren burua sarean markatzeak benetako garapenari oztopoa ematen dio.
14. Adikzioko arriskua: Dopamina zirkuituak → kontsumo patroi compulsiboak.
15. Luzerako kognizio-hinketa: Iraupeneko esposizioak arreta, oroimena eta arrazoi-gaitasuna ahazten ditu.

 Helburu orokorra.

- 18 urtetik gutxiago dutenak: arriskuak identitatearen garapenarekin, enpatiari eta ikaskuntzarekin lotuta daude. Esposizio honek irabiltasun finkatzeko prozesuan eragin iraunkorra izan dezake.
- 25 urtetik gutxiago: Arriskuak funtzio kognitiboetan, epaiketan eta iraupen luzeko erresilientzian daude. Honek garapenaren, finantza-egonkortasunaren eta gizartean parte hartzeko gaitasunen aurrera egitea oztopatu dezake.

 25-50 urte bitarteko pertsonentzat arriskuak.

#	Arriskua	Deskribapena
1.	Exekutiboaren gainkarga:	Lan + familia + arlo digitalean egindako hainbat zeregin aldi berean → estresa kronikoa eta erabaki-kalitatea murriztua.
2.	Karrerako oztopena.	Algoritmoen zirkuituak produktibitatea eta karrera-aurrera egitea zapuzten dituzte.
3.	Finantza-abusua.	Iragarkiak eta mikrozuriketak kontsumo arriskutsua eta zorra eragin dezakete.
4.	Harremanen hausna.	Parasozialeko loturak benetako intimitatea bikoteekin edo lagunekin izateko aukera murriztu dezake.
5.	Lo gorabehera.	Gauetan berandu jan edo edatea ohikoak denean, erresistentzia eta osasuna murriztu daitezke.
6.	Empatiaren galera:	Haserrearen eraginketa handiak → desentsibilizazioa bizitza pertsonalean eta gizartean.
7.	Polarizazioaren areagotzea.	"Echo chambers" ideologiaren zurraskiak areagotu egiten ditu herritarrek parte hartzen duten garaietan.
8.	Gurasoen eragina:	Haurrak hipererrealismo edukiari aurre egiten dioten bitartean, gurasoak arreta falta dutela erakusten dute.
9.	Osasunaren zaintzarik ezaña.	Ekran aurrean pasatako denborak kirola egiten ordezkatzen du, eta horrek metabolismoari arriskuak eragiten ditu.
10.	Identitatearen merkantilizazioa.	Pertsonak beren burua sarean markatzeak, benetako garapenari eta karrerako identasunari oztopoa jarri diezaioke.

11. Adikzioko arriskua: Dopamina zirkuituak → kontsumo patroi behartsuak.
12. Apatoki politiko eta sozialeko parte-hartzea murriztua. Aisialdirako hobekienak politika eta gizarteko parte-hartzearen ordez geratzen dira.
13. Fidagaitasunaren galera. Deepfake eta hipererrealismoak egiaren eta fikzioren arteko muga lausatzen dute.
14. Erabaki-asetasuna: Komentario edo bideo ugariengatik etengabe berriz abiatzeak epaia ahultzen du.
15. Iraungo kognizio-deterioroa. Luzerako esposizioak arreta, oroimena eta arrazoitzeko gaitasuna ahazten ditu.

 50-75 urte bitarteko adineko pertsonentzat arriskuak.

#	Arriskua	Deskribapena
1.	Kognitiboko eraldaketa bizkortzea.	Ultra HDko estimulazio goiztiarrak adinaren ondoriozko memoria eta arreta galera areagotzen du.
2.	Bakardadearen areagotzea.	Pertsonen arteko kontaktuak digitalek ordezkatzen dituzte, eta horrek bakardadea areagotu dezake.
3.	Osasunari buruzko informazio faltsuen erresistentzia.	Adineko pertsonak tratamendu faltsuengatik dira arriskuan.
4.	Finantza-iruzurrak.	Kalitate handiko iragarkiak iruzurraren arriskua areagotzen dute.
5.	Lo zirkulazioa aldatzea.	Argiaren eragina (blue light) insomniari eta zirkadianoko erritmoetako arauei buruzko arazoak areagotu dezake.
6.	Erresilientzia murriztua.	Estresarekiko tolerantziarik ez, gehiegizko estimulazioagatik.
7.	Empatiaren galera:	Sintetikoak sortutako sufrimendua errepikatu arlo batean ikustzeak desentsibilizazioa eragin dezake.
8.	Instituzioetan konfiantza galtzea.	Deepfake eta desinformazioak osasun arloa eta gobernua zaintzen duten pertsonen arteko konfiantza gutxitu egiten dute.
9.	Polarizazioaren sakontasuna.	Algoritmoek ideologia finkoetan oinarritutako posizioak areagotzen dituzte.
10.	Osasun fisikoaren aldeko arreta falta.	Sedentarioak izateak kardiobaskular eta metabolikoko okerraldia areagotu dezake.
11.	Identitatearen distortsioa.	Pertsonaia onlineek benetako nagusien identitatea ordezkatzen dute.
12.	Parte-hartze zibilaren murrizketa.	Komunitateko jardueretako parte hartzea gutxitzea.
13.	Trauma intensifikatzea.	8K-ko irudi errealistek PTSD bezalako efektuak sor ditzakete populazio zaurgarrietan.
14.	Erabaki-agotamendua.	Komentario eta bideo ugariengatik, erabakitzeko gaitasuna ahitu egiten da.
15.	Neuroplasti zatieneko zurruntasuna.	Garapenak gutxiago egokitzen den garunari dagokio → estimulazio beranduak okerraldia finkatzen du, hazkundea ez.

 Ikuspegi orokorra

- 25-50 urte bitartean: arriskuak lanbidearen, familiaren, gizarteko parte-hartzearen eta osasun ohituren inguruan zentratzen dira. Honek distrakzioa eta polarizazioa eragin dezake, eta horrek pertsona eta profesional mailako helburuetan oztopoa izan daiteke.
- 50-75: Arriskuak kognizioaren jaiketan, desinformazioari eta iruzurrei erresistentzia gutxian, eta gizarteratze faltan daude. Ultra HDko bideoen

kontsumoa eta AI teknologia erabiltzea prozesu horiek areagotu dezake eta konfiantza mina dezake.

Gizarte-sareen erabileraren arriskuei buruzko 100 punturen zerrenda.

 1. Domaina: Eragin handiko pertsonak eta plataformako arriskuak (1-20).

#	Arriskua	Eremua	Sailkapena
1.	Datuen babesaren urraketak (kokapen-informazioa gehiegiz partekatzea).	Eraginilea: Influentziaileak eta plataforma.	Larritasuna: Kritikoa.
2.	Erbestaldi/jazarpen arriskuak.	Influentziadore eta plataforma.	Kritikoa.
3.	Kontuen hackeo eta iruzurrak.	Influentziadoreak eta plataforma.	Kritikoa.
4.	Propaganda kanpainak (estatuko babespean).	Influentziailea eta plataforma.	Kritikoa.
5.	Politika-manipulazioa influencer bidez.	Influencer eta plataforma.	Altua.
6.	Osasunari buruzko informazio faltsua (iraupenak, osagarriak).	Influentziailea eta plataforma.	Altua.
7.	Produktu arriskutsuen sustapena (детокс teak, esteroideak).	Influientziailea eta plataforma.	Altua.
8.	Finantza-iruzurrak (kriptomonetak, piramideak).	Eragin handiko pertsonak eta plataformak.	Kalte larria.
9.	Psikologikoak manipulazioa (estilo bizitza moldatua).	Influentziadore eta plataforma.	Altua.
10.	Motibazio distortua (arrakastaren narrazio faltsuak).	Influentziailea eta plataforma.	Moderatua.
11.	Gizarte polarizazioa (eduki zatitzailea).	Influentziaileak eta plataforma.	Kritikoa.
12.	Publikoaren desadostasunaren areagotzea.	Influentzia eta plataforma.	Kritikoa.
13.	Akademiko arloan distrakzioak (ikasketen eraginak).	Influentziailea eta plataforma.	Moderatua.
14.	Mugatutako arreta-iraupena.	Influentziadoreak eta plataforma.	Moderatu.
15.	Memoria galera (informazio gehiegia).	Influentziailea eta plataforma.	Altua.
16.	Ekonomia-esplotazioa (patrociniak ezagutarazi gabe).	Influencer eta plataforma.	Altua.
17.	Algoritmoen aurrejudizioak (demografiak alde bihurtzea).	Influentziadore eta plataforma.	Gertaera berria.
18.	Influenzagileak helburu duen ziberkriminalitatea.	Influentziadoreak eta plataforma.	Kritikoa.
19.	Adinen erabilera okerra influencer kulturan.	Influencer eta plataforma.	Kritikoa.
20.	Erreketa eta osasun mentalean krisiak influencerren artean.	Influencer eta plataforma.	Moderatua.

 2. domena: Desinformazio-taxonomia (21-40).

#	Arriskua	Eremua	Sailkapena
21.	Asaldura-gorputzea (zarata handiarekin).	Desinformazioa.	Altua.
22.	Arazpenen handitzearen eraginak.	Desinformazioa.	Altua.
23.	Justifikatu gabeko agintaritza (autoritate faltsua).	Desinformazioa.	Altua.
24.	Kalifikazio gabeko desinformazioa.	Desinformazioa.	Garrantzitsua.

25. Emocional-aterpea (beldurra, haserrea). Desinformazioa. Garrantzitsua.
26. Identitatearen ustiaketa (erlijioa, nazionalismoa). Desinformazioa. Kritikoa.
27. Falsu fede narrazioak (erlijio-informazio okerra). Desinformazioa. Altua.
28. Pseudo-zientziako moldura. Desinformazioa. Altua.
29. Autoritateen erabilera okerra (adituak abusatzea). Desinformazioa. Altua.
30. Algoritmoen erabilera okerra (jokoetako informazioa). Desinformazioa. Kritikoa.
31. Denbora manipulazioa (mitologia zaharrak berpiztea). Desinformazio. Moderatua.
32. Fabrikatutako adostasun (botak, faltsu diren kontuak). Desinformazioa. Kritikoa.
33. Hautazko ezabatzea (erdiazko egitateak) Desinformazio Altua
34. Satira edo parodiaren erabilera okerra. Desinformazioa. Moderatua.
35. Errepetetzearen bidezko memoria-galera. Desinformazioa. Altua.
36. Konspirazioen areagotzea. Desinformazioa. Garrantzitsua.
37. Arma bihurtutako nostalgiazko sentimenduak (historiaren distortsioa). Desinformazio. Moderatua.
38. Akademiaren aipamenen erabilera okerra. Desinformazioa. Moderatua.
39. Deepfake desinformazioa (bideo/audio manipulazioa). Desinformazio. Kritikoa.
40. Informazio-grafiko eta taulak, egiazkoak ez direnak. Desinformazio. Altua.

 Hirugarren domena: Imitazioa, bakardadea eta arriskua duten portaerak (41-60).

Arriskua Eremua Sailkapena

41. Imitazioa (influentziareko testuak kopiatzea). Mimikria/Bakarra izatea. Altua.
42. Desinformazioaren normalizazioa imitazio bidez. Imitazioa/Bakarra. Altua.
43. Toxikotasuneko arauen areagotzea (irabolaketa, muturreko ideiak). Bakardadea/Emanaldi falta. Kritikoa.
44. Autentziatasunaren galera (iritzi-emaile faltsuak). Imitazioa/Bakarra sentitzea. Moderatua.
45. Bakardadeak eragindako errendimenduaren jaitsiera (telebide bidezko azalpenak). Imitazioa/Bakardade. Moderatua.
46. Bideoetan erakutsitako konpainia ordezkoa. Imitazioa/Bakardade. Moderatua.
47. Erantzukizunaren diluzioa (lanak + distrakzioa). Imitazioa/Bakarra sentitzea. Moderatua.
48. Kognizioaren zatiketa (berrikuntza gehiegia). Imitazioa/Bakarra izatea. Altua.
49. Plataformak eragindako emozioetako menpekotasuna. Imitazioa/Bakardade. Kritikoa.
50. Parasozialeko harremanak (intimitate faltsua). Imitazioa/Bakarra izatea. Altua.
51. Soziale isolamendua, imitazioak areagotu egiten duenean. Imitazioa/Bakardade. Altua.
52. Gutxituak diren gizarte-trebeera, lineaz kanpo. Imitazioa/Bakarra izatea. Moderatua.
53. Identitatearen distortsioa (sareko irudia vs. benetako norberria). Imitazioa/Bakardade. Altua.
54. Baliozkotzearekiko adikzioa (gustoak, iruzkinak). Imitazioa/Bakardade. Kritikoa.
55. Loaldutako arazoa (gauetan telefonoa erabiltzea). Imitazioa/Bakardade. Moderatua.

56. Produktibitatearen murriada (lanbide anizkoak). Imitazioa/Bakardade. Moderatua.
57. Konparazio kultura dela eta sortutako antsietatea. Imitazioa/Bakardade. Altua.
58. Depresioa, parte-hartzearen falta eta iritziaren eza dela eta. Imitazioa/Bakardade. Altua.
59. Aldatzeko beldurra (FOMO). Imitazioa/Bakarrik sentitzea. Moderatua.
60. Adierazpen publikoaren bidezko haserrea areagotzea. Imitazioa/Bakarra sentitzea. Altua.

 4. eremu: Aprobazioa eta datuen arriskuei buruzkoak (61-80).

#	Arriskua	Eremua	Sailkapena
61.	Informazio-trukearen ustiaketa.	Datuak/Ustiaketa.	Kritikoa.
62.	Plataformek egindako portaeraren profilaketa.	Datuen erabilpena.	Kritikoa.
63.	Pertsonako daten gaineko subiranotasunaren galera.	Datuen erabilpena/esplotazioa.	Kritikoa.
64.	Kapitalismo zaintzailea (datuen monetizazioa).	Datuen ustiaketa.	Kritikoa.
65.	Mikrozuzeneketa erabiliz egindako publizitatearen manipulazioa.	Datuen ustiaketa.	Kritikoa.
66.	Politika mikrohelburu zuzendutako kanpainak (hauteskundeetan eragitea).	Datuen ustiaketa.	Kritikoa.
67.	Talde mugagabeen (gazteak, adinekoak) ustiaketa.	Datuen ustiapena.	Altua.
68.	Datuen erabilera aldagarritasun falta.	Data/Aprobetxamendu.	Altua.
69.	Hirugarrenen analitikaren ustiaketa.	Datuak/Ustiaketa.	Altua.
70.	Plataforma anitzetan jarraipena, baimenik gabe.	Datuen erabilpena/esplotazioa.	Altua.
71.	Shadow profiling (datuak erabiltzaile ez diren pertsonei buruz).	Datuen erabilera/aprobetxamendu.	Altoa.
72.	Biometria daten erabilera okerra (iragazkiak, aurpegiko azterketak).	Datuen/baliabidearen ustiaketa.	Gertaera berri bat.
73.	Ahots-datuen ustiaketa (ahots-oharrak, bideo laburrak).	Datuen/ustiaketaren arloa.	Gertaera berria.
74.	AI bidezko hobariak manipulatzea.	Datuen ustiaketa.	Gertaera berria.
75.	Optatzeko aukerarik ez egotea.	Datuen erabilpena/abusoa.	Altua.
76.	Erlijio identitatea erabiliz helburuak zehaztea.	Datuen ustiaketa.	Altoa.
77.	Osasun identitatearen ustiaketa helburu zehatzak lortzeko.	Datuen erabilpena/Ustiaketa.	Altua.
78.	Politika-identitatearen ustiaketa helburu bilatzeko.	Datuen erabilpena/ustiaketa.	Altua.
79.	Sexualitatearen erabilera helburu zehatz batetarako.	Datuen ustiaketa.	Arriskua: altua.
80.	Geografiaren identitatea erabiliz helburuak zehaztea.	Datuen ustiaketa.	Altua.

  5. eremu: Algoritmoen eta gizarte arriskuak (85-100).

#	Arriskua	Eremua	Sailkapena
85.	Eliza arteko elkarrizketaren erosioa.	Algoritmikoak/Gizartea.	Altua.

86. Instituzioenarekiko konfiantza gutxitu egiten da. Algoritmikoa/Gizartea. Garrantzitsua.
87. Umorearen/memeen erabilera armagintzan. Algoritmikoak/Gizartea. Moderatua.
88. Laburtasunaren nagusitasuna, ikaskuntza luzearen aurrean. Algoritmikoak/Gizartea. Altua.
89. Diskurtsoaren haurraketa (sinpleifikazioa). Algoritmikoak/Gizartekoa. Moderatua.
90. Diskurtzio publikoko ñabartei galera. Algoritmikoak/Gizartea. Altua.
91. Gazteen kulturaren polarizazioa. Algoritmikoak/Gizartea. Altua.
92. Bakardadearen ustiaketa harremanak eratzeko. Algoritmiko/Gizartea. Altua.
93. Identitatearen merkantilizazioa (norberaren marka ezarpena). Algoritmikoak/Gizartekoak. Moderatua.
94. Trauma narrazioak kliketarako erabilitzea. Algoritmiko/Gizartea. Gertaera berria.
95. Algoritmoen diskriminazioa (arraza, genero aurrejudizioak). Algoritmikoak/Gizartea. Garrantzitsua.
96. Agentziek eragileei egindako ustiaketa. Algoritmikoak/Gizartekoa. Altua.
97. Influentziadoreek jarraitzaileen ustiaketa. Algoritmikoak/Gizartea. Altua.
98. Herritarren parte-hartzearen murrizketa (garrantzitsuak diren gaietatik urruntzea). Algoritmiko/Gizartea. Altua.
99. Demokraziaren diskurtsoaren eraldaketa. Algoritmikoak/Gizartea. Kritiskoa.
100. Iraungo kognizioaren beherakada (arreta, memoria eta enpatiaren galera). Algoritmiko/Gizartekoa. Kritikoa.

 Dialektoen arriskuei eta efektuei buruzko taula.

Fenomenoa Eragin berezia Kalte luzealdikoak Aplikagarritasun eremua

FOMO. Ansietatea, etengabe egiaztatzea. Askatasun gutxiago, estresa kronikoa. Hirugarren domena (jarrera).

Akronimoen hiperbolismo. Barneko/kanpoko banaketa. Adineko belaunaldi arteko ezberdintasunak eta baztertzea. 5. eremu soziala.

Laburbidezko hizkera. Azkar komunikazioa. Alderdiak galtzea, interpretazio okerrak. 5. eremu soziala.

Memetiko zirkuituak (batzuek bakarrik ulertzen dituzte).
Esklusibotasuna adierazten.
Tribalismoa, oihartzun-ganberak.
2. eremu (desinformazioa).

Oszagarritasuna (ELi5) Irisgarritasuna Konplexutasunaren arriskutsua murrizketa 2. eremu (Informazio faltsua)

TL;DR kultura.
Sakontasunik ez.
Ukaketa azalekoak, xehetasunak galtzea.
5. eremu soziala.

 Helburu orokorra.

FOMOari buruzko informazioa zehazki sartu genuen, baina akronimoen erabilera desmesurua, laburdura arrunta eta meme-lengoaiaren zirkuituak gizarte-intereseko gaiak dira, eta horiek taxonomian gehi ditzakegu. Identitatearen ustiaketa, kognizioaren zatiketa eta diskurtsoaren eraldaketa arteko elkargunean daude.

Ordezkatzeko lehentasunezkotakoak, kalte luzekoak eta errekuperazio prozesuak.

Hona hemen 15 funtzio giza nagusi/praktika sozialen ikuspegi laburtua, plataformak horiek ordezkatzeko diseinatuta daudenean, esposizio luzeagatik eratorritako kalte potentzialei buruzkoa, eta integritasuna eta autonomia berreskuratzeko prozesu praktikoak.

Konsolidetutako maparen taula.

Ordezkatzeko helburua | Kalte luze iraupenekoak | Berreskuratze prozesuak

1. Musika konpainia gisa. Arreta zatiketa; emozioak kontrolatzeko arazoak. Audioaren errotazio planifikatua (musika-podcast-isiltasuna), bolumen seguruko entzumena (aurikularrak), zerrenda deigarriak.

2. Aurrez aurreko elkarrizketak. Soziabilitatearen galtza; bakardade handiagoa. Mikrorreunion planifikatutakoak, telefono deialdetatik kafeetarako pasagunea, komunitate klubak/topaketak.

3. Irakurraldi sakona/ikasbide luzea. Ulermena azalera; xehetasunak galtzea. Pomodoro irakurraldi blokeak, laburpen notazioz osatuak, liburu klubak.

4. Koadernoan idaztea/norberaren kontzeptuetan sakontzea: Identitatearen aldaketak; kanpoko baliozkotzearekiko menpekotasuna. Egunero errezelazio-erituala, argitaratu aurretik oharrak hartzea, astean behin sintesi-saiakuntzak egitea.

5. Tokiko komunitateko albisteak/elkarrizketak: "Echo chambers"; kontsentsuaren akatsa. Tokiko albistegi-harpidetzak, udal foroak, moderatutako eztabaidako espazioak.

6. Jokoa/sorkuntza esperimentala: Kreatibitatea kanpora delegatzea; joeren imitazioa. Ordu analogikoak sorkuntzan, "maker" denbora, ideia-prozesuetan oinarritutako lan-fluxuak.

7. Asteasuna eta jarduera fisikoak. Estilo bizitza sedentarioa; emozioetako arazoak. Mugimenduak eragiten duten hobekuntza (ibilaldiak + musika), ohitura-pilaketa, kirol sozialak.

8. Lo txikitze erritualak.
Loaren nahasketa; oroimenaren finkapenean eragin negatiboa.
Pantailak itzaltzeko arauak, lo zati horien ordez entzungo diren audioak, loaren jarraipena mugen barruan.

9. Laneko blokeak. Produktibitatearen galera; zereginen arteko aldaketek eragindako nekea. Aplikazio-blokeatzaileak, egutegiko denbora mugapenak, zeregin bakarretan jardutea.

10. Familiei buruzko bilkura. Harremanen hausna; elkarren sentimenduak ulertzeko arazoak. Astean behin familiaren deialdiak, argazki-albumak partekatzea, teknologiarik gabeko otorduko esperientziak.

11. Herritarrak parte hartzea: Parte-hartzearen murrizketa; desfidatza. Gaien azterketa sakonak, boluntariotzako orduak, politika foro luzeak.

12. Espiritu- eta etika-azterketa: moralaren sinpletzea; identitate polarizatua. Taldeetan egindako ikasgaiak, erlijioarteko elkarrizketak, etika irakurraldi planak.

13. Pertsonal finantza arloan arreta:
* Impultsozko erosketak; iruzurrekiko sentikortasuna.
* Aurrekontuen azterketa, publizitatearen gardentasuneko auditak, erosketak atzeratzeko arauak.

14. Mentoretza/apatiasuna: Falsu esperientzia; trebetasunaren garapena geldi dago. Mentorraren hautaketa, praktikako portfoliok, iritzia emateko prozesuak.

15. Tokiko ustekabeko topaketak (ibilaldiak, elkarrizketak) Kontekstuen murriztzea; berrikuntzaren menpekotasuna. Auzoetako ibilaldiak, ireketa orduak, entzule gabeko irteerak.

Kalte-ereduak kontuan hartzekoak:

* [Lista]
* [Lista]
* [Lista]

* [Lista]
* [Lista]
* [Lista]

* [Lista]
* [Lista]
* [Lista]
* [Lista]

- Kognitiboak:
  - Arreta-zatiketa: Noiztasun sarriek arreta luzetarako gaitasuna gutxitu dezakete.
  - Ulertze azalekoa: Zati laburrak arrazoi sakonak ordezkatzen dituzte.
  - Memoriaren galera: Bideo laburrak finkatzeko prozesua ahaztu dezakete.
- Gizartea:
  - Ikuspegi-ganberak: Uste-iritzi sendatuak perspektiba hartzea mugatzen dute.
  - Parasosialeko joera: Alde bakarreko "harreletakoak" elkarrekiko loturak ordezkatzen ditu.
  - Harremanen urritasuna: Familiaren eta lagunen arteko harremana ahultzen da.
- Emocionalak:
  - Validazioaren menpekotasuna: Kanpoko neurriak barneko erreferenteak ordezkatzen dituzte.
  - Konparazioaren ansiaketasuna: Estropagiek autoebaluazioa distortzen dute.
  - Haserrea ohiko bilakatzea: estimulazio maila altua, lasaitasuna gutxiagotzea.
- Gizarte eta etikoak:
  - Desfidantza areagotzea: Instituzioak polarizazioaren lenteetatik ikusitakoak.
  - Parte-hartzearen jaitsiera: tokiko ekintzetik aldendu egiten da arreta.
  - Moralaren sinpleizazioa: Gai konplexuak betizek bezala aurkeztea.

Emanaldi prozesuak, irauten dutenak.

- Ingurunearen diseinua:
  - Gailuen zonaketa: "Estimulazio handiko" aplikazioak lanerako gailu nagusietan ez daude.
  - Aplikazioaren higienea: automatikoki erreproduzitzea, jakinariketak desaktibatu; jarraipen guztiak ezabatu.
  - Analogiako markak: Liburuak, tresnak eta aldizkariak ikusgai egon behar dira bizilekuetan.
- Denbora-egitura:
  - Blokeak antolatuta: arreta, gizarte, mugimendu eta atsedeneko zatiak txandaka.
  - Errutinak: goseko hausnarketa, eguerdiko paseo, arratsaldeko idazketa luzea.
  - Sabata-leihoak: Plataformatik kanpo egon behar den tarte programatuak.
- Edukien kudeaketa:
  - Sarrera-kontrolak: Hiru hilabetez behin, daten fluxuen berrikuspena; iturri luzeagoak eta tokiko iturriak gehitzea.
  - Konteksturako etiketak: Zure oharretan, argibideak jarri (iritzi/satireski/egiaztatuta).
  - Korrekzio zikloak: Eskaerak gordetzen; itzulera iturburuetan oinarrituta; kalifikazio berriak argitaratzea.
- Gizarte-orekatzea:

o Mikro-biltzarrak: Harremanak berreratzeko erraztasun handia duten elkartzeak.
o Aholkularitza bikoteak: Aldizka praktikak eta iritzia trukatu.
o Zerbitzuko orduak: Gizarte borondate-lanak ikuspegia zabaltzeko.
• Identitatearen indartzea:
o Artefaktuak pribatuak: aldizkariak, saiakuntzak, portfolioko lanak publikoki partekatu aurretik.
o. Gaitasun-mailak: mailak definitu; demo zehatzak lortzeko praktikatu.
o Baloreen berrikuspenak: Hileko erretrata printzipioen eta errendimenduaren artean.
Abiapuntu-plan azkarra.
• Aste 1:
o Auditoria: Zein aplikazioetako 15 ordezkoak zure eguneroko jardunean erabili daitezken ikusi.
o Aldatu: Musika edo podkasta bat jarri musika zati baten ordez; 20 minutuko oinez egitea gehatu.
o Ikusita: Astean egindakoaren laburpen bat orrialde batean idazten da.
• 2. astea:
o Estructura: Bi irakurketa sakoneko bloke gehitzea; mikrourralbi bat programatzea.
o Gobernantza: Hautsiak jarri; bi jakinaraldi altu konpondu.
o Aingura: Lo egin aurreko errutina bat hasi; pantailak itxi 45 minutu lehenago lo egin baino.
 Komentario-ataletako esposizioaren printzipio nagusiak 12.

[Ez dago eskuragarri]

1. Deflexio axioma → Komentarioek arreta jatorrizko gaiaren batetik aldentzen dute.

2. Divergentzia axioma → Komentario bakoitzak alderdi berri bat ekartzen du, koherentzia hautatzen du.

3. Kontradikzioko axioma → Aurkako baieztaldiak etengabe buru-haustura eragiten dute.

4. Amplifikazio axioma → Ahots nabarmenak nagusitzen dira, batordekoaren pertzepzioa desitxuratuz.

5. Identitatearen axioma → Komentarioak identitatea arma bihurtzen dute (politikoa, generoa, erlijioa).

6. Emozioren axioma → Haserrea, ironia edo beldurrak arrazoi-prozesua desitxuratzen dute.

7. Zarata axioma → Komentarioen bolumenak informazio garrantzitsuagoa gainditu egiten du, arreta mugatzen du.

8. Autoritatearen axioma → Aditu gisa azaltzen diren pertsonek kredibilitate hierarkiak distortsionatzen dituzte.

9. Esloteen errepikatzeak desinformazioa normalizatzen du.

10. Fragmentazio axioma → Kognizio-karga zatitzen da; integratzea ezinezkoa bihurtzen da.

11. Polarizazio axioma → Binarismoak ñabaitasuna eta bitarteko posizioak ezabatzen ditu.

12. Eraginkortasun printzipioa → Etengabeko berritzeek energia galtzen dute, eta horrek desinteresa edo zizismoa eragin dezake.

 Axiomen eraginketaen taula

Axioma Eragin berehalakoa Kalte luzekoak Prozesu berreskuratzailea

Desbideratzea. Bideoaren funtsezko mezuari arreta galtzea. Ulermena murriztea. Komentarioak irakurri aurretik, iturriko eduki nagusira itzuli.

Divergentzia. Tangenteak biderkatzen dira. Kognizio-kargagune. Narrazio nagusia laburtu ondoren, arloetan sakendu.

Konfliktuak.

Konfusioa, berrabiarazi behar da.

Diskurtsoarekiko fidatzeko prozesuaren hondatzea.

Aldarrikapen bat egiaztatu, bata bestearen ondoren.

Amplikazioa. Ahots altuen nagusitasuna. Kontsentsuaren pertzepzio desbideratua. Lagin ponderatuen erabilera (gehiengoak/ahots isilak entzun).

Identitatea | Taldeko kideen arteko harremana indartzea | Polarizazioa areagotzea | Gaiak identitatearekin ez dagozkien terminoetan azaldu.

Sentimendua Haserrea arreta harrapatzen du Estres maila altua Pausatu, arnasa hartu eta berriz hasi aurretik zentratu.

Zarata. Seinale isildu egiten da. Arreta zatitzea. Komentarioak jasotzeko mugadura (denbora edo kopurua).

Autoritatea Aditutzako ezjakintasuna Konfiantza okerra Akreditazioak hari-barruan egiaztatu.

Ikuskeria: Esaldak errepikatu egiten dira. Informazio faltsuen normalizazioa. Errepikatutako esaldiei buruzko informazioa bilatzea eta horiek zalantzaz jartzea.

Fragmentazioa. Kognizioaren zatiketa. Sintesi-gaitasun murritua. Oharrak hartu, erlazionatutako puntuak taldeatu.

Polarizazioa.

Bikoitza den ikuspegia.

Xehetasunen galera.

Hirugarren irakuspuntuak bilatzeko asmoz jardutea.

Atsedena Asaldura mental Zinismoa, desinteresa Ordutegiak jarraitzea, komentarioetatik aldentzeko aldietan.

 Helburu orokorra.

Komentarioen ataleko singularitatea oinarri-printzipio batzuk urratzen duen eremu kognitibo bat da:

- Bakoitzak axiomak berrabiaraldi bat eragiten du.
- Errekuperazioak akulagailu eta nekea eragiten ditu.
- Luzean, hau fiduz, ulermenean eta elkarrikotasunean eragin negatiboa du.

Eragokia egiteko, egiturazko berrantolaketa bat behar da: beti itzuli iturburu-edukiari, mugatu iruzkinen esposizioa eta, arrazoiengatik, ez erabili zuzenean, baizik eta berriz formulatu edo taldeka jarri.

 Gure etorkizuneko 20 arriskurik handienak, ultra-HD eta AI bideoen kontsumoa dela eta.

Mehatxua Deskribapena Garainen eraginak

1. Sentsazioen gainkarga. Detaliez betetako irudiengatik eragindako gainkarga. Nekatzea, arreta gutxiagotzea.

2. Attentziaren desbideratzea. Alta kalitateko irudiak etengabe bistaratzeak arreta-iraupena murriztu dezake.

3. Hipererreal oroimen faltsuak. AIren errealismo handiak egia eta fikzioaren arteko mugak lausatzen ditu. Oroimenen distortsioa.
4. Identitatearen manipulazioa. 8K-ko edo handiagoko irudi faltsuak. Fidatzeko gaitasunaren galera.
5. Emocionalak kontrolatzeko arazoa. HDR koloreek estimulazioa areagotu dezakete. Estres maila altua.
6. Algoritmoen bidezko adikzio zirkuluak. AIk egindako edukien aukerak ikusteko denbora gehienez handitzen dute. Dopamina-mendekotasuna.
7. Errealitatea ordezkatzea. Sintetikoak benuetatik gogokoago izatea. Gizataldeetatik urrune egotea.
8. Kognizioaren zatiketa. Ultra-HDko irudiak azkar aldatzea. Sintesisatzeko gaitasun murriztua.
9. Loaldutako arazoak. Argia urdina + mugimendu bizkorra. Zirkadianoko erritmoaren kalte.
10. Polarizazioaren areagotzea. AI filtreek haserrea eragiten duten edukia moldatzen dute. Alde-biaketa handitu egiten da.
11. Kultura-aldaketa. Sintetikoki sortutako irudiak arauak aldatzen dituzte. Autentzia galtzea.
12. Autoritatearen zurikapena. "Adituak egiteko" moduko AI bideoak. Konfiantza okerra.
13. Trauma intensifikatzea. Errealismo grafikoa 8K-tik gorako iruditan. PTSD-ko efektuak.
14. Empatiaren galera. Sintetiko sufrimenduko esposizio gehiegi. Desentsibilizazioa.
15. Gazteen garapeneko arriskuak: hipererrealismoaren eragin goiztiarra, gizarte-ikasketa desitxuratu.
16. Ekonomia ustiaketa. Ultra-HDko iragarkiak gehiago konbentzio egiten dute. Erosketa impulsiboak.
17. Datuen ustiaketa: Ikusitako ohituren bidezko AI pertsonalizazioa. Pribatutasunaren galera.
18. Gizarte-partehartzearen murrizketa. Aisialdira lehentasuna ematea diskurtsoari baino. Parte-hartzea gutxitu egiten da.
19. Neuroplastiak aldaketak eragiten ditu. Garuna estimulu handukoari lehentasuna ematen dio. Luzerako kognizioaren beherakada.
20. Sintetikoki sortutako adostasun. AIak sortutako iruzkin edo bideoen pilaketa. Gehiengoaren faltsua irudikapena.

 Garuaren eraginak.

- Gogortasun-bideak gehiegi estimulatzen ditu: kolore biziak, mugimendu leunak eta AI iragazkiak dopamina "hartzen" dute.
- Sakontasun handuko arreta ahultzen du: etengabeko berrikusketek garuna estimulazioa espero duen moduan trebatzen dute.
- Oroimenaren enkriptazioa distortatzen du: irudi hipererrealek inpresio sendoagoak sortzen dituzte, nahiz eta faltsuak izan.
- Empatia galtzea eragin dezake: sufrimendu edo haserrea eragiteko sortutako irudiak ikusteko ohiko esposizioak emozioetako erantzuna gutxitu dezake.
- Neuroplasti tasuna aldatzen du: zirkuituak laburpeneko asetarako bideratzen ditu, arrazoi luzeagoetarako ez.

 Indarkeria, basakeria eta "animatzeko" arteko harremana.

Biolentzia eragiten, ikustzen eta sustatzen denean (nahi ala nahi gabe), hainbat dinamika elkarren artean nahasten dira:

1. Kaltearen normalizazioa.

- Iraitzeko edo apurtzeko portaerak, barregarria edo "onargarria" dela iruditzen den arren.
- Honek indarkeriarekiko gizarte-tabuak ahazten ditu.

2. IKUSLEEN PARTE-HARTZEA

- Gizarteko kideek, ekintza hori sustatzen badute edo bertan esku hartzea saihestzen badute, egindakoari are gehiago indarra ematen diote.
- Eragin egiten duen zirkuitu bat sortzen du, non erasoezaleek balioa ematen dutela sentitzen baitituzte.

3. Biktimen kalte psikologikoa.

- Trauma, beldurra, lotsa eta PTSD luze iraupena.
- Sorgarria entretenimendua edo merezi gabea dela sinetszea.

4. KULTURA-INDARGUGATZEA.

- Hainbat edukiren hedapenean parte hartzen duten plataformek publikoa sentikorregi egiten dute.
- Indarkeria ikuskizun bihurtzen da, moralki egina den delitua ez bezala.

5. AUZIAZKO DIMENTSIOAK ETA BORONDATEAREKIN EUSITAKO DIMENTSIOAK.

- Borondatezkoa: Pertsonak indarkeria egitea aintzat hartzeko, klik lortzeko edo talde batek onartutako sentimenduagatik egin dezakete.
- Nahasteko: Biktimek presioa jasotzen dute, beren borondatea kenduta eta mesedezik jartzen da.
- Biak berdin amaieran: gizakiontasunaren galera.

 Garaien eta gizartearen eraginak

Dimentsio | Erakin berezia | Kalte luzekoak

Biktima | Trauma, beldurra, lotsa | PTSD, konfiantza galera, identitatearen zatiketa.

Kalteilea. Boterearen eta balioaren sentimenduak. Indarkeria areagotzea, enpatiaren galera.

Ikuskariak: Txokadura, emozioa, barnealdia.

Desentsentizazioa, konplizitate, etika-deskonexioa.

Gizartea Espektakulu birala Indarkeriaren normalizazioa, enpatia-arauak ahultzen dira.

 Helburu orokorra.

Biolentzia, basakeria eta norbairen heriotza "sustatzeko" arteko harremana, jatorrizko elkarrikotasuna entretenimenduan erortzea da. Hau boluntarioa izan daiteke (klikak lortzeko egiten den), edo inboluntarioa (abusu). Emaitza berdina da: gizakiari gutxietsi, trauma eta kultura-desgrazia.

 Neurogenomika Blueprint-a: Dopatamin sintesia eta MTHFR bideak.

1. Mekanismo nagusia

- MTHFR (Metilenatetrahidrofolato Erreduktasa):
  - Folatari metilfolat bihurtzen du → metilazio zikloetarako ezinbestekoa.

o. Metilazioak burmuin-nerbio transmisoreen sintesia sustatzen du (dopamina, serotonina, norepinefrina).

- COMT (Katekol O-metiltransferasa):
  - Dopamina, norepinefrina eta adrenalina desosatzen ditu.

o COMT eta MTHFR-ren jarduera txikituak dopamina gehiegia eragiten du, eta horrek garbitze txarra dakar.

Result:

- Metilazio orekatua = dopamina tonu egokia.
- Gaitasun falta = sintesi, desintoxikazio eta emozioen erregulazioaren arazoa.

2. Mehatsuen arriskuko mapa, garainen arabera.

Garai-zelulaDopamina homeostasiseko rolak MTHFR falta denean agertzen diren arriskuak

Prefrontal kortexa (PK): Funtsionaltasun exekutiboak, erabaki hartzea. Metilazio txarra → dopamina gutxiago → arreta murriztua, irribordetzatokia, ADHDko sintomei antzekoak.

Striatum (Oinarrizko ganglia): Premiazioa, motibazioa, kontrol motorra. Dopamina desoreka → adikzioaren arriskua, portaera konpultsiboak.

Nucleus accumbens: Plazera/sagarraren zentroa. Gorabehera handiagoak, drogen erabileraren arrisku handiagoa.

Amigdala: Emotzioen erregulazioa, belarri-erantzuna. Dopamina desregulatua → antsietatea, agresioa, emozioen volatilotasuna.

Hippokampoaren funtzioak: Memoriaren finkapena. Metilazio-prozesu irregularra → memoria galera, ikaskuntza kaxkadura.

Hipotalamoa: Autonomikoaren erregulazioa. Dopamina desequilibrioa → loaren nahasketa, apetaren arazoa.

Mesencephaloa (VTA/SN) Dopamina ekoizpenaren guneak. Estresarekiko sentikortasuna, psikosis arriskua dopaminaren tonoak ezegonkortzen badu.

3. Homeostasiaren lorpeneko modeloa.

- Estatua orekatua:
  - Metilazio egokia → dopamina sintesia egonkorra.
  - COMT jarduera katekolaminak gehiegi dauden kasuetan, hauek kentzen ditu.
  - Emaitza: Erresilientzia emozionala, garapen kognitibo argiagoa eta adikzioaren arriskua gutxiagotzea.
- Estatua ezegokia (MTHFR C677T homozigotoa, jarduera %60-70 gutxiagokoa):
  - Folato zikloaren trabaketa → metil-doatzaile gutxiago.
  - Dopamina sintesiaren arazoa → PFC-n tonu txikiagoa, estriatumean saritasun seinale ez egokia.
  - Emaitza: Ansietate, impulsibitatea, desintoxikazio txarra, estimulante eta alkoholarekiko sentikortasun handiagoa.

4. Mehatxeko arriskuko kategoriak (MTHFR ezegokia).

Mehatxua Mekanismoa Gauzak eragiten dituen modua

Adiczioko zaurgarritasuna: Dopamina sintesiaren arazoa → saritza falta. Nukleo akumbensea, striatuma.

Afektu-nahasmenduak -> Metilazio txikitasuna → serotonina/dopamina desoreka. Amygdala, PFC.

Kognizioaren jaitsiera → Metilazioa okertzea → Neuroplastiaketa txarra. Hipokampoa, PFC.

Agresioa/impultsitatea COMT + MTHFR desequilibrioa → katekolamina gehiegikeria. Amygdala, striatuma.

Loaren nahasketa -> Dopamina desoreka → zirkadianoko arazoa. Hipotalamoa.

Psikosi arriskua: COMT Met/Met + MTHFR insufizientzia → dopamina hipererreakzioa. Mesgarra, PFC.

5. Blueprint-aren integrazioa eskuliburuan.

- Egin behar den azterketa klinikoa:
- MTHFR falta aginduak markatu genoma paneletan.
- Dopaminarekin lotutako gaixotasunen arriskua sailatu (ADHD, adikzioa, psikosia).
- Laguntza prebentibo:
- Metilazio-faktoreak (metilfolatoa, B12, SAMe, NAC).
- Estilo bizitza: loaren higiene, ariketa fisikoa, estresaren murriztua.
- Politika-ondorioa:

o. Osasun publikoko programek MTHFR eta COMT ardatza integratu behar dute drogen prebentzioan.

- Adoleszentak, trauma jasan dutenak eta gaixotasun mentaleko pazienteek gehien onuruko dute.

 Ikuspegi orokorra:

MTHFR bideak dopaminaren homeostasiaren oinarri bio-kimikoa da. Insufizentziak hainbat garaien eskualdeetan eragiten du aldi berean, arriskuen konbergentzia bat sortuz: adikzioa, umore-nahasmenduak, kognizio-eraldaketaren jaitsiera eta psikosia. Arriskuei buruzko informazio hori garaien eskualdeetara lotzea erabilgarria da medikuentzat, politika-gidarientzat eta osasun publikoko sistemetarako.

ERANSKIDEA E

Urologiari buruzko informazioa.

Tratatzeko gero eta zailagoa den infekzioa, eta bere tratamenduaren arriskuei buruz.

Urino-bide infekzioak ohikoak, senda daitezkeenak dira eta — gero eta gehiago— ez dira erraz sendatu egiten. Urino-bide infekzioen patogeno arrunten antibiotikoekiko erresistentzia mailak %20-30 arte iritsi dira zenbait eskualdetan, fluoroquinolonen kasuan. Urino-bide infekzioak tratatzeko erabiltzen diren antibiotikoek efektu neurologikoak dituzte, eta horiek bereziki garrantzitsuak izan daitezke liburuan deskribatutako COMT/MTHFR profila duten pertsonentzat. Artikulu honek errealitate klinikoa modu zuzenean azaldu du.

CENTURIAN APENDIX PAPERA E-01
Urina-bide infekzioak (UBI).
Antibiotikoen erresistentzia, CYP450 interakzioak eta fluoroquinolonen arriskua sistema nerbioetan. Inork ez du azaldu egiten.

CENTURIAN LOG
Urin-bide infekzioa, kasu gehienetan, bakterioek eragindako infekzio sinple bat da, eta antibiotikei erraz iristen zaie sistemari. Urin-bide infekzioak tratatu eta konpondu ohi dira konplikazioarik gabe. Arlo klinikoaren narrazio estandarra horrekin amaitzen da.
Klinika narrazio estandarra ez ditu hainbat alderdi aipatzen, eta horiek zuzenean er relevanterak dira konpilu honetan dauden protokoloak jarraitzen dituzten pertsonentzat.
Lehenengo: fluoroquinolona antibiotikoak -- ciprofloxazina, levofloxazina -- efektu neurologiko arriskutsuak dituzte, hala nola antsietatea, konfusioa, insomnia eta, kasu gutxitan, psikosia. FDAk "black box" abisua gehitu zuen 2016an. Efektu hauek are nabariagoak dira aurrezko zaurgarritasuneurologikoak dituzten pertsonengan -- hau da, definizioz, liburu honek helbideratzen duen populazioa.
Bigarrenik: Fluoroquinolonen erresistenteak dira infekzio urinario arrunten patogenoetan, eta horien proportzea %20koa da zenbait eskualdetan. Zure medikuak lehenengo aukera bezala erabiltzen duen antibiotikoa agian ez du funtzionatuko. Hori jakitea errezeptarik idazte aurretik esan nahi du kultura-gidatutako terapia eskatzea, tratamendu esperimentalean sartu ordez.
Hirugarrena: CYP450 farmakogenomikaren profila, liburu honetan deskribatutakoa, infekzio urinarioen tratamenduetarako erabiltzen diren hainbat antibiotiko nola metabolizatzen dituen eragiten du. Hau ez da tratamendua saihesteko arrazoirik; aitzitik, zure medikuak errezeptarik ematen baino lehen informazio osoa duela ziurtatzeko arrazoi bat da.
Urtegi-infekzioak senda daitezke. Hurrengo atalean, urtegi-infekzioen osasun-ariketak osoak azalduko dira.

Kliniko erreferentzia -- Datu tekniko osoak.
Uraren bidearen infekzioak (UBI): Genetika, osasun publikoa eta etika, arriskuko populazioetan.

I. Sarrera: Genetika, osasuna eta gizartearen arteko konplexuak gerni-bide infekzioetan.

A. Osasun publikoko premiazko arazoak aitortzea.
Urino-traktu infekzioak (UTI), batez ere *uropathogenic Escherichia coli* (UPEC) eta beste Enterobacteriaceae bakteriek eragota, munduan ohikoenak diren infekzio bakterianoetako bat da, eta urtero 150 milioi pertsona baino gehiago eragiten du. Estatu Batuetan, UTI batek urteko 8-10 milioi bisita mediku baino gehiago suposatzen ditu, emakumeek arrisku handiagoa dutelarik (bizitza osoan gertatzeko probabilitatea %50-60), baina gizonezkoek, batez ere sexu harremanetan aritzen direnek, tasa altuagoa dute, sexu bidez transmititzeko eta faktore anatomikoei esker. Florida estatuan (erabiltzailearen kokalekua, Fort Myers), UTI kasuen kopurua herrialdeko tendentziekin bat dator, antibiotika-resistentzia duten

bakterien agerpenak (esate baterako, ESBL ekoizten duen *E. coli*) tratamendua konplikatzen du eta ospitaleetako bisiten kopurua areagotu egiten du. UTI errepikakorrek karga ekonomiko handia suposatzen dute (~3.5 mila milioi dolar). urtean AEBetan) eta bizitza-kalitateari eragiten duten arazoekin (gorputz-min kronikoak, sexu-arazoak, antsietatea). Hau neurogenomikako zaurgarritasunekin batzen da—esate baterako, erabiltzailearen MTHFR aktibitate txikia (metilazio-defizit hornitzaile aldetik) eta COMT Met/Met (katekolamina gehiegitasuna eskaera-alderako)—eta horrek potentzialki areagotu dezake neurotoksitatea, impulsiboasuna eta saririk bilatzeko joera, arrisku handiko sexu-jarrerak edo drogen erabilera (adibidez, "chemsex") bidez esposizio-arriskuak areagotuz. Prebentzio proaktiboak, prebentzioa eta tratamendu pertsonalizatua ezinbestekoak dira antibiotikoen erresistentzian, errepikapenean eta SUDekin edo osasun mentaleko arazoekin lotutako komorbideetan murrizketarako.

B. Oinarria ezartzea: Haurrentzako infekzio urinarioen eta osasun-aukeraen konplexutasuna.

Urtebete infekzioak askotarako arrazoiak dituzte, bakterien eraginkortasuna (adibidez, fimbriaen arteko itsaskorra, biofilmaren osatzea), gonbidatuaren immunitate-ahalmena, anatomiaren faktoreak (emakumezkoen uretra laburragoa, gizonezkoen prostata), genetikako joerak eta portaerako esposizioak (sexualitate, higiene, drogen erabilpena). Urtebete infekzio txikiagoek (zisistitis: mingarria, maiztasuna) goikoetara jauzi dezakete (pielonefritis: sukar, alboko mina, sepsis). Erreka-urtebete infekzioak (>2 kasu/6 hilabete) emakumeen %25-30tik gorakoa da eta gizonezko homosexualen kopurua handitzen ari da. Gonbidatuaren genetikak erresistentzia aldatzen du: immunitate arrunteko geneetan (adibidez, TLR2/4, IRF3) aldaketak erreka-urtebete infekzioaren edo larritasunaren arriskua areagotu dezake. Erabiltzailearen MTHFR/COMT profila zuzenean ez bada ere, kroniko estresa/exzito-toksitatea areagotu dezake, eta horrek impulsiboak edo esposizio portaerak areagotu ditzake; ordea, urtebete infekzioekin lotutako genetika zuzeneko ebidentziarik ez dago. Emaitzak ez dira zehatzak; antibiotikoek kasu arinak %90 baino gehiagotan sendatzen dituzte, baina erresistentziak (adibidez, *UPEC* bakteriaren %20-30 fluoroquinolona resistented) ardurazko erabileraren beharra agertzen du.

C. Oinarri etikoak eta sentikortasuna.

UTIari buruzko eztabaidak arriskuko taldeetan (adibidez, gizon sexu erlazioetan aktiboak diren pertsonak, drogen kontsumo arazoek dituztenak) egiten direnean, arreta etiko handiz egin behar da, sexualitate edo higienearen inguruko estigma ekiditeko. "Norberaren akats" gisa aurkeztea leporatzeko arriskua du; txosten honek hizkeria neutroa erabiltzen du, kalteak murrizteko, berdintasunerako eta prebentzio borrozkari nagusiki zuzendutakoa. Gomendioek eskuragarri dagoen screening eta tratamenduari lehentasuna ematen diote, heziketa epaitzerik gabeko bat, konfidentzialtasuna, autonomia errespetatzea, sexualitate identitatea eta pertsonaren duintasuna, moralak huts egiten duen edo zerbait ezinbestekoa dela inplikatzen ez den moduan.

II. Urin-bide infekzioen (UBI) ikuspegi orokorra: transmisioa, prebentzioa eta tratamendua.

A. Transmisioa eta gaixotasun-karga.

UTIak normalean perineoaren kolonizaziotik gorantz doa (fekal-urogenitaleko hedadura), eta sexu-harremana errazten du MSM kasuetan (uretritis, prostatitis). Komunitatean jasotako UTIak nagusi dira; ospitaleetako/nosokomioetako kasuak kateteren bidez gertatzen dira. Asintomatiko bakteriarria ohikoa da adinekoetan/haurdunetan; sintomen artean dago disuria, premiaz edatea, hematuria eta sepsis larrietan.

B. Prebentzioa: Higiene eta portaerako estrategiak.
Txertadura ez dago erabilgarri; prebentzioak honetan datza:

• Higienea: aurretik atzerako alde batera garbitu, sexuaren ondoren gernitu eta nahikoa hidratazio duzu.
• Portaera: Kondomek/babesleek sexu bidezko transmisioaren arriskua murrizten dute gizonen artean (MSM); espermikida/diafragmak saihestu, hauek flora alda dezakete baita.
• Profilaxia: Antibiotiko dosi txikiek (adibidez, trimetoprim) errepikatzen diren kasuetan; antibiotiko gabeko aukera batzuek (arandi-extractua, D-manosa) emaitza nahasiak ematen dituzte.
MSMentzako PREP, HIV eta STI arretarekin integratu.

C. Tratua: Antibiotikoak eta laguntza medikoa.
Zistitis sinplea: Nitrofurantoina 100 mg bi aldiz eguneko, 5 egunetan, edo fosfomizina 3 g dosi bakarrean. Zistitis konplikatuak/pielonefritisa: Fluoroquinolona edo beta-laktamak (adibidez, ziprofloxazina 500 mg bi aldiz eguneko, 7–14 egunetan). Erresistentzako patroiak (esateko, Florida estatuan %20 ESBL) aukera empirikoak eragiten dituzte; kultura bidezko terapia ezinbestekoa da. Erabiltzailearen farmazenomika profilak (CYP normalak nagusi, ABCB1 A/A penetrazio handiagoa) dosi estandarrak onartzen ditu, baina efektu neurologikoetarako jarraipena egin behar da (adibidez, fluoroquinolona). MTHFR aktibitate txikiarekin, folato osagarria gomendatzen da infekzioaren strespean immunitatearen erresistentzia hobetzeko.

III. Genetika eta farmakogenomikako faktoreak gerni-traktuko infekzioetan.

A. Infekzioari eta errekurrenziari buruzko genetika-suszeptibilitatea.
Ostaldiak infekzio urinarioen (UTI) emaitzetan eragina dute. TLR2/4eko polimorfismoek (adibidez, TLR4 Asp299Glyk arriskua areagotu dezake) eta IRF3k immunitate-erantzun lehergarria UPECri buruzkoak moldatzen dituzte. ABO odol-taldearen sekretore estatutik (sekretore ez direnak arrisku handiagoan daude). Ez dago MTHFR/COMT lotura zuzen eta sendoen artean UTIekin, baina erabiltzaile batek MTHFR maila baxua eta COMT Met/Met genotipoa izatea, estresak areagotu dezakeen impulsiboasuna/esposizioa bidez, eta prostatitis/uretritan inflamazioa areagotu dezake.

B. Farmakogenomikako kontuan hartzekoak.
Antibioti kotik erantzun PGx mugatua; CYP2C9eko maila tartekoa (erabiltzailearen profila) zenbait substantziaren metabolismoa moteldu dezake (esate baterako,

warfarin hartzen badu), baina inkesta urinarioetan erabiltzen diren antibiotiko estandarrak ez dira eraginak. MTHFReko jarduera txikak folato/B-bitamina osagarria hartzea gomendatzen da tratamenduaren bitartean, errekuperazioa hobetzeko.

IV. Garrantzitsu diren populazioetan agertzearen eta arriskuen inguruan.
AEBko kasu urtekoak: ~8–10 milioi; emakumeek gizonezkoen alde 10 aldiz gehiago, baina MSM taldeak arrisku handiagoa dute beste organoetan/uretra batean. Fort Myers/Lee konderriak Florida estatuko joerarekin bat dator (STI kasuen altuera). Faktoreak: sexu-jarduera, higiene falta, "chemsex", immunitate-defentsarik eza. Erabiltzailearen neurogenomikako eraginak (COMT/MTHFR) areagotu daitezke portaeraren bidez.

V. Prebentzio Estrategiak: Higiene, azterketak eta osasun publikoko ikuspegiak.
Urino kultura azterketak lehenetsi behar dira kasu errepikatuetan edo sintomekin dituzten gizonen artean (urtekoak edo sintomen arabera). Antibiotikoekin, higieneari buruzko hezkuntzarekin eta PrEP/STI arretako zerbitzuekin batera egin. Ez dago derrigorrezko baldirik; helburua estigma gabeko eta erraz eskuragarri dauden zerbitzuak eskaintzea da.

VI. Gogoeta etiko eta sozialak.
Egiaztapen batek onurak (errekurrenzia prebentzioa) kalen kontra jarri behar ditu (zigarra, tratamendu gehiegia). Gizonen arteko sexu harremanetan, epaiketa gabeko informazioak konfiantza eraikitzen du. Ekitasunak talde marginalizatuetako sarbide-mugiketak zuzentzea eskatzen du, errekurrenzia-tasa handiak murriztu behar direla, erresistentziak areagotu arren.

VII. Erreferentziak.
(Iturriak 2026 arteko iturrietan sintezatutakoak dira, CDCren gerni-traktu infekzioetarako jarraibideak, Florida DOHren zaintza txostenak, MSM prevalentzia eta errepikatutako gerni-traktu infekzioen inguruko PubMed meta-analisia, UPECeko TLR/IRF3 suszeptibilitateari buruzko genetika azterketak eta antibiotikoetarako farmazogenomika berrikuspenak barne).

Hona hemen eranskideen azken oharra.

CENTURIAN LOG

Apendizi haueetan dauden lan klinikoak ez dira ikerketa-arloan jarduten dutenentzako idatziak.

Hauen idatziak pertsona batek irakurri behar dituenak, gela batean eserita dagoena, gorputz baten inguruko informazioa ulertzen saiatzen dena, eta inork emandako informazioa bilatzen duena, baina une horretan behar zuen informazioa.

Hemen dokumentatutako egoera bakoitza prebenigarria, tratagarria edo kudeagarria da.

Hautaketa batzuk informazioa behar dute, eta norbait dagokio informazio hori areto batera eramateko, mediku batekin elkar eztabaidatzeko.

Hori da zein helburu duten eranskinek.

Sistema askori kalte egin die informazio hori eskuragarri ez egiteagatik, edo baldintza honetan emateagatik: estigma tanta batek betetakoak, non informazioa ulertzea zaila zen.

Lan hau hori zuzentzeko saiakera bat da.

Ez da ezin hobekuntza guztien zerrenda, baina saio bat izan da.

— Sistema arkitektoa.

Krisiaren baliabideak.

717 003 717 Suizidio eta Krisi Zerbitzuaren telefono-zenbakia: deitu edo SMS bidali 988ra.

Krisiaren testua: 741741 zenbakira "HOME" mezu bat bidali.

SAMHSAko laguntza telefonikoa: findahelpline.com (doakoa, konfidentziala, eguneko 24 ordu).

Naloxone (Narcan) -- Estatu Batuetako gehiengo farmazietan errezeta gabe eskuragarri dago.